

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**E. A. P. DE ENFERMERÍA**

**Nivel de conocimientos sobre sexualidad y  
manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de  
la I.E. José Granda S.M.P., 2008**

**TESIS**

**para optar el título de Licenciada en Enfermería**

**AUTORA**

**Amada Lesly Delgado De la Cruz**

**ASESORA**

**Juana E. Durand Barreto**

**Lima-Perú**

**2009**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD Y  
MANIFESTACIÓN DE IMPULSOS SEXUALES  
EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSE  
GRANDA S.M.P.**

**2008**

A DIOS  
Por darme la fortaleza para seguir  
el camino que escogí

A MIS PADRES Y HERMANAS  
por su comprensión y  
apoyo incondicional

A la Lic. Juana Durand B.  
por su valiosa asesoría y motivación  
permanente durante la realización  
del presente estudio.

Al Lic. Raúl Alcántara Ricse  
Director de la Institución Educativa,  
Por brindarme las facilidades para la  
realización del presente trabajo

A los estudiantes del 5to año de secundaria  
por su colaboración y participación en la  
ejecución del presente trabajo.

## INDICE

	Pág
Índice de Gráficos	vii
Resumen	viii
Presentación	1
 CAPITULO I. INTRODUCCION	
A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema	3
B. Formulación del Problema	5
C. Justificación	5
D. Objetivos	6
E. Propósito	7
F. Marco teórico	8
F.1 Antecedentes	8
F.2 Base Teórica	14
G. Definición Operacional de Términos	38
 CAPITULO II. MATERIAL Y METODO	
A. Nivel, Tipo y Método	40
B. Área de Estudio	40
C. Población	41
D. Técnica e Instrumento	41
E. Procedimiento de Recolección de Datos	42
F. Procedimiento de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de datos	42
G. Consideraciones Éticas	44

	Pág.
CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION	45
CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
A. Conclusiones	58
B. Recomendaciones	60
C. Limitaciones	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
BIBLIOGRAFIA	65
ANEXOS	

## INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO Nº		Pág.
1	Nivel de Conocimiento sobre sexualidad de los Adolescentes de la I.E. José Granda-2008 Lima – Perú 2008	46
2.	Nivel de Conocimiento sobre sexualidad según la Dimensión Biológica de los Adolescentes de la I.E. José Granda-2008 Lima – Perú 2008	49
3.	Nivel de Conocimiento sobre sexualidad según la Dimensión Psicológica de los Adolescentes de la I.E. José Granda-2008 Lima – Perú 2008	51
4.	Nivel de Conocimiento sobre sexualidad según la Dimensión Social de los Adolescentes de la I.E. José Granda-2008 Lima – Perú 2008	53
5.	Manifestación de los impulsos sexuales en Adolescentes de la i.e. José granda 2008 Lima – Perú 2008	55

## **PRESENTACION**

La adolescencia es caracterizada como una etapa de “crisis” en el ciclo vital humano en razón de los cambios anatómicos y fisiológicos que experimenta el organismo, como parte de su proceso de crecimiento y desarrollo normal, el cual ocasiona una “explosión” emocional que viven los adolescentes al tener que adaptarse a nuevas normas sociales, haciendo que, después de la infancia, sea la etapa más vulnerable del ciclo vital <sup>(1)</sup>.

Sin embargo, conforme se descubren, valoran y aceptan los cambios experimentados, éstos juegan un rol crucial en la vida al originar el aprendizaje de normas socialmente aceptadas y la canalización de nuevas perspectivas frente a la vida <sup>(2)</sup>.

En América Latina, el desconocimiento sobre la sexualidad, la mayor liberalidad en las relaciones sexuales, el inicio sexual más temprano y el incremento del comportamiento riesgoso ocurridos en las últimas décadas se ha asociado con el aumento de los embarazos en adolescentes. En el Perú existe un conflicto entre el libre pensamiento y el conservadurismo para afrontar este hecho, lo que se refleja en que las políticas y programas de salud sexual y reproducción (SSR), no tienen continuidad, sin haber una política de estado <sup>(3)</sup>; pero, además del componente ético-valorativo, emerge una respuesta vinculada al desarrollo y a la promoción de la salud.

El presente estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P.-2008” tuvo como objetivo identificar el nivel



de conocimientos que tienen los adolescentes del 5to año de secundaria sobre su sexualidad y la manifestación de sus impulsos sexuales. Con el propósito de obtener información real y fidedigna que permita a la institución educativa establecer las coordinaciones pertinentes con el centro de salud, orientado a promover la elaboración y el diseño de estrategias orientadas a modificar los estilos de vida y favorecer la adopción de conductas sexuales saludables en el grupo de riesgo.

Consta de Capítulo I: Introducción; en el que se expone el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo II: Material y Método que incluye el nivel, tipo y método de estudio, descripción del área, población, técnica e instrumentos, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III: Resultados y Discusión. Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## RESUMEN

**AUTOR:** AMADA LESLY DELGADO DE LA CRUZ

**ASESORA:** LIC. JUANA E. DURAND BARRETO

**Objetivos:** Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes del 5to año de secundaria sobre su sexualidad y la manifestación de sus impulsos sexuales. **Material y método:** El presente estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes del 5° año de secundaria; seleccionándose una población de 162 adolescentes. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la escala lickert. **Resultados:** En relación al conocimiento sobre sexualidad, de 161 (100%) adolescentes, 35 (22%) tienen conocimiento alto, 69 (42.8%) medio y 57 (35.5%) bajo. En relación a los impulsos sexuales que manifiestan los adolescentes de 161 (100%), 82 (50.93%) refieren que están presentes los besos y caricias, en relación a la masturbación, en 101 (62.73%) adolescentes esta presente, con respecto al contacto intergenital en 93 (57.76%) adolescentes se encuentra presente, sobre las relaciones cóitales en 93 (57.76%) están presentes y en 68 (42.24%) ausente. **Conclusiones:** Los conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes son de nivel medio, relacionado a que desconocen las prácticas sexuales riesgosas y la manifestación de sus impulsos sexuales se encuentra presente mediante besos, caricias y relaciones cóitales, que traen como consecuencia los embarazos precoces y no deseados, abortos, ITS y otros.

**PALABRAS CLAVES:** CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD, ADOLESCENCIA, SEXUALIDAD Y MANIFESTACIÓN DE IMPULSOS SEXUALES.

## SUMARY Ó ABSTRACT

**AUTHOR:** AMADA LESLY DELGADO DE LA CRUZ

**AIDE:** LIC. JUANA E. DURAND BARRETO

**Aims:** Identify the level of knowledges that have the teenagers from the 5th year of secondary about their sexuality and the demonstration of their sexual impulses. **Material and method:** The present study is of type quantitative, applicative level, descriptive method of transversal cut. The population was formed by students from the 5th year of secondary; selecting a population of 162 teenagers. The used instruments were a questionnaire and a lickert scale. **Results:** In relation to the knowledge about sexuality, of 161 (100%) teenagers, 35 (22%) have high knowledge, 69 (42.8%) half and 57 (35.5%) low. In relation to the sexual impulses that manifest the teenagers of 161 (100%), 82 (50.93%) refer that they are present the kisses and caresses, in relation to the masturbation, in 101 (62.73%) teenagers is present, regarding the intergenital contact in 93 (57.76%) teenagers is present, about the cóital relations in 93 (57.76%) are present and in 68 (42.24%) absent. **Conclusions:** The knowledges about sexuality that have the teenagers are half level, related to that they unknow the sexual practices of risk and the demonstration of their sexual impulses are present by kisses, caresses and coital relations that carry as consequence the precoces pregnancies and unwished, abortions, ITS and others.

*KEY WORDS: KNOWLEDGE ON SEXUALITY, ADOLESCENCE, SEXUALITY AND DEMONSTRATION OF SEXUAL IMPULSES.*

# **CAPITULO I**

## **INTRODUCCION**

### **A. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA**

La adolescencia constituye un período de transición difícil y crítico, es la etapa de vida que comprende desde los 10 a 19 años de edad, que se caracteriza no sólo por los cambios biológicos y físicos, sino también por los cambios psicológicos y emocionales. En esta etapa el adolescente se vuelve más sociable, empieza a interactuar con el sexo opuesto, muestra mayor interés por el acercamiento físico donde se desarrollan emociones concomitantes con la maduración sexual genital propiciando la iniciación temprana de las relaciones sexuales, fundamentalmente cóitales <sup>(4)</sup>.

La Sexualidad Humana es la forma de expresión o el conjunto de formas de comportamiento del ser humano, las cuales se pueden manifestar de muchas maneras desde el género, su identidad, el acercamiento al sexo opuesto y las actividades que realiza por ejemplo; los juegos sexuales y la masturbación.

Según el sexólogo clínico Dr. José Jaime Martínez; la sexualidad se presenta como una fuerza interna que no es fácil de definir ni de controlar, el adolescente se siente impulsado fuera de sí mismo, sin saber a dónde ni cómo, pero lo siente, es la tendencia sexual que fuertemente le lleva a buscar el placer <sup>(5)</sup>.

En la actualidad las estadísticas señalan que el 21% de la población peruana está conformada por jóvenes y adolescentes. El 12,7% de adolescentes entre 15 y 19 años ya son madres, el 16% de muertes maternas corresponde a las adolescentes. Existen serios problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes a nivel mundial, especialistas del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y del Ministerio de Salud (MINSA) informaron que las actuales leyes peruanas limitan el acceso de la atención de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en los servicios de salud, ya que muchos de los profesionales de la salud no se encuentran capacitados o no aceptan el hecho de que un adolescente de 12 años ya empezó con sus experiencias sexuales por lo que el adolescente muchas veces se siente más confundido y muchos refieren que al asistir a una consulta sobre salud sexual o al buscar información sobre el tema aún no encuentran ese clima que les ofrezca la confianza para hablar de ello, situación que afecta a alrededor del 21% de la población de nuestro país (conformada por jóvenes y adolescentes) y que hace que este porcentaje de la población sea vulnerable a conductas riesgosas. <sup>(6)</sup>

Según ENDES (2000) del total de adolescentes en el Perú, el 13% (10-19 años) ya son madres o están embarazadas y el 55% de embarazos no fue deseado. En el 2003 fueron atendidos 4.247 adolescentes con cuadros de abortos complicados <sup>(7)</sup>.

A pesar de los esfuerzos realizados en el campo de la salud y la educación para solucionar los mismos. se ha visto un incremento de inadecuados comportamientos no saludables del adolescente, como el inicio de las relaciones sexuales tempranas, cambios frecuentes de parejas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, unión premarital, entre otros, debido muchas veces al desconocimiento que tienen sobre sexualidad, a la influencia sobre los medios de comunicación que incrementan su curiosidad por experimentar nuevas sensaciones, lo cual ha causado en ocasiones, deserción escolar, así como variados problemas de salud en el adolescente <sup>(8)</sup>.

En la I.E. José Granda al interactuar con los adolescentes manifestaron: “no se como explicarlo...es tener relaciones sexuales...si tengo enamorado...no me cuida, ella se cuida...no me protejo con nada...”, entre otras expresiones.

## **B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre sexualidad y manifestación de sus impulsos sexuales en la I.E. José Granda de San Martín de Porres-2008?

## **C. JUSTIFICACIÓN**

En los últimos años el incremento de la tasa de morbi-mortalidad en adolescentes relacionado a los altos índices de abortos, infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA, fue lo que hizo que se

constituyera en un grupo de riesgo debido a su alta vulnerabilidad. En el 2002 el embarazo y el parto durante la adolescencia acarrear importantes riesgos. Niñas de 15 a 19 años de edad paren alrededor de 15 millones de niños cada año en el mundo y por causas relacionadas con el embarazo, mueren en este grupo de edad más que por ninguna otra causa. Las adolescentes tienen el doble de probabilidad de morir en relación con el parto que las mujeres en los 20; en aquéllas por debajo de 15 años de edad aumenta en 5 veces el riesgo. La joven madre tiene mayor riesgo de presentar parto obstruido, parto prolongado, preeclampsia y eclampsia, entre otros <sup>(9)</sup>; también se pueden observar consecuencias psicosocial como baja autoestima, ansiedad, sentimiento de culpa, rechazo por la sociedad. En tal sentido la enfermera que labora a nivel de centros de salud en el primer nivel de atención esta en la capacidad de realizar actividades preventivo-promocionales dirigido a éstos grupos de riesgo a fin de promover la adopción de conductas sexuales saludables contribuyendo a mejorar la calidad y estilos de vida en el adolescente.

## **D. OBJETIVOS**

Los objetivos que se formularon para el presente estudio son:

### **Objetivos generales:**

- Determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en la I.E. José Granda, SMP. 2008.
- Determinar la manifestación de los impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda, SMP. 2008.

### **Objetivos específicos:**

- Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre sexualidad en la I.E. José Granda S.M.P.-2008.
- Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre sexualidad en la dimensión biológica en la I.E. José Granda S.M.P.-2008.
- Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre sexualidad en la dimensión psicológica en la I.E. José Granda S.M.P.-2008.
- Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre sexualidad en la dimensión social en la I.E. José Granda S.M.P.-2008.
- Identificar las formas de manifestación de impulsos sexuales en los adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P. - 2008.

## **E. PROPOSITO**

El propósito esta orientado a proporcionar información actualizada a las instituciones educativas y de salud, así como a los padres de familia, educadores y profesional de enfermería que laboran en los diferentes niveles de atención, a fin de que a través del ejercicio de sus actividades preventivo- promocional, utilicen metodologías participativas orientadas a fortalecer la información sobre el desarrollo de la sexualidad en el adolescente, estimulando y propiciando la interacción y comunicación entre ellos, promoviendo la orientación/consejería en el programa de salud sexual y reproductiva, constituyendo un pilar básico y clave en la adopción de conductas saludables, sin discriminación de ningún tipo que orienten hacia una atención integral al adolescente considerándolo como un ser biopsicosocial, logrando una mejor valoración y generando en el



adolescente una adecuada salud sexual y la adopción de conductas sexuales saludables que permitan el desarrollo integral del adolescente destacando la importancia de desarrollar un trabajo responsable que apunte a incrementar la satisfacción de los adolescentes con decisiones voluntarias e informadas en embarazos no deseados, ITS – VIH/SIDA, orientación preventiva y empoderamiento en sus derechos sexuales y reproductivos; teniendo mejores tasas de aceptación y continuación.

## **F. MARCO TEORICO**

### **F.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados al tema, así tenemos que:

CAROLINA ALCACÍBAR, MARCELA RODRÍGUEZ Y LUCIANO LARREA, en el año 2000, en Argentina, realizaron un estudio sobre “Motivaciones a la iniciación sexual en adolescentes de centros educativos”, cuyo objetivo fue determinar si existen diferencias intersexo en la motivación para la iniciación sexual en adolescentes. Utilizó el método descriptivo transversal. La población estuvo constituida de 104 alumnos. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones entre otros fueron:

- *Porcentualmente predomina la información acerca de las relaciones prematrimoniales en ambos sexos, se informa que las mujeres tienen mayor porcentaje de información que los hombres.*
- *50% de las mujeres espera encontrar al hombre indicado para tener su primera relación sexual.*
- *El "miedo" es un motivo para retrasar el inicio sexual con un 25% de encuestados.*

- *La razón que dan las mujeres para concretar su primera relación sexual es estar enamoradas.*
- *La mayoría de los encuestados pretende continuar con su conducta sexual, tanto los que se han iniciado como los que no.*
- *En cuanto a los roles sociales (por ende en las motivaciones), las mujeres tienen un rol pasivo y comprometido a la existencia de "lazos afectivos", de lo contrario serían mal vistas, en cambio los hombres gozan de mayor flexibilidad en sus "deberes y derechos", es decir, el rol del hombre es más activo, menos comprometido, etc. sobretodo en la edad adolescente <sup>(10)</sup>.*

RIVERO MI; SCHININI J; FEU MC; GONZALEZ E; VILLALBA MT., en el año 2002, en Argentina, realizaron un estudio sobre “Embarazos adolescentes y su efecto sobre resultados perinatales”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de embarazos adolescentes y su efecto sobre resultados perinatales en la Maternidad del Hospital de la ciudad de Corrientes. Fue un estudio retrospectivo. La población estuvo constituida de 108 madres menores de 20 años en grupo 1:  $\leq 16$  y grupo 2: 17-19 años. Como grupo control se incluyeron en este análisis 42 pacientes de 20 años (grupo 3). La información de cada paciente y neonato fue recolectada a través de la historia clínica perinatal del sistema informático del Programa Materno Infantil y Nutrición. Las conclusiones entre otros fueron:

- *La prevalencia de partos adolescentes fue de 15.6%.siendo en su mayoría las del grupo 2.*
- *La proporción de partos adolescentes en el medio hospitalario es elevada.*
- *El RCIU mostró una tendencia a descender con el incremento de la edad.*
- *En esta población joven, la incidencia de eventos perinatales estuvo inversamente relacionada con la edad, presentándose en un tercio de embarazos  $\leq 16$  años, constituyendo un marcador independiente de malos resultados perinatales <sup>(11)</sup>.*

ANNY RICARDO RODRIGUEZ, en el año 2005, en Lima, realizó un estudio sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de Centros Educativos de Lima. Proyecto de fortalecimiento”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen los

adolescentes sobre sexualidad en Centros educativos de Lima. Utilizó el método descriptivo transversal. La población estuvo constituida de 533 adolescentes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones entre otros fueron:

- *El nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes es: Que de 533(100%); 321 (60.2%) presentan conocimiento medio, 110 (20.7%) bajos y 102 (19.1%) conocimiento alto.*
- *El nivel de conocimiento sobre sexualidad según sexo es de 533 (100%) adolescentes, 184 (34.04%) son de sexo masculino y 138 (25.9%) son de sexo femenino.*
- *En relación al nivel de conocimiento considerando el aspecto biológica de 533 (100%); 274 (51.6%) presentan nivel de conocimiento medio, 132 (24.8%) alto y 126(23.6%) bajo relacionado a que desconocen mayoritariamente el proceso de ovulación.*
- *En el aspecto psicológico de los 533 (100%) adolescentes evaluados, 261 (49%) presentan conocimiento alto, 206 (38.6%) medio y 66 (12.4%) bajo; relacionado a la necesidad de ser independiente.<sup>(12)</sup>*

ELENA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ A, en el año 2002, en Trujillo realizó un estudio sobre “Factores individuales, familiares y sociales que influyen para el inicio de la actividad sexual en escolares de secundaria de la zona urbana, urbana-rural y rural-Trujillo”, cuyo objetivo fue identificar los factores que influyen para el inicio de la actividad sexual en escolares de la zona urbana, urbana-rural y rural. Trujillo. El método fue descriptivo correlacional comparativo. La población estuvo constituida por 1008 alumnos de tercero, cuarto y quinto año de secundaria matriculados en el colegios estatales mixtos. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones entre otros fueron:

- *Con relación a la edad de inicio de la actividad sexual se observa que el porcentaje más alto se ubica en el grupo etáreo de 11 a 14 años, siendo los varones quienes presentaron los más altos porcentajes en las tres zonas de estudio, en la zona urbana (55.70%), zona rural (44.45%) y en la zona urbana-rural (35.30%)*
- *La experiencia de masturbación manifestada por los escolares adolescentes según zona de procedencia, constituye una práctica*

*sexual común en el 37.80% de los escolares adolescentes encuestados.*

- *La experiencia de coito es más alta en la zona urbana (20%) con respecto al total de escolares encuestados de la zona urbano-rural (18.90%) y rural (12.50%), fue más alto el porcentaje de escolares varones que han tenido relaciones cóitales (31.90%) en relación a un porcentaje menor de mujeres que refirieron haber tenido esta misma experiencia (5.3%). Al hacer el análisis por zona de procedencia y sexo encontramos que en la zona rural el 15.50% de varones y el 9.30% de mujeres ya se ha iniciado sexualmente, en la zona urbana rural el 34% de varones y el 6.6% de mujeres, finalmente en la zona urbana el 37% de varones y 3.5% de mujeres<sup>(13)</sup>.*

DIANA CLAUDIA FLORES APARCO, ELIZABETH GUEVARA CACHAY, en el año 2004, en Lima, realizaron un estudio titulado “Factores del comportamiento sexual asociados al uso de anticonceptivos modernos en adolescentes con actividad coital, de acuerdo al sexo, del Quinto año de Educación Secundaria de los Centros Educativos Estatales de Menores de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 05 - San Juan de Lurigancho” cuyo objetivo fue identificar los factores del comportamiento sexual asociados al uso de anticonceptivos modernos en adolescentes con actividad coital, de acuerdo al sexo, del Quinto año de Educación Secundaria de los Centros Educativos Estatales de Menores de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 05 - San Juan de Lurigancho. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por los adolescentes del Quinto Año de Educación Secundaria de los Centros Educativos Estatales de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) N° 05. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron entre otros:

- *El 32.51% (224 adolescentes: 141 varones, 83 mujeres) de los y las adolescentes tienen actividad coital; con una edad media de 16.74 años  $\pm$  0.948. La edad media para la primera relación coital fue 15.20 años  $\pm$  1.48 (en las adolescentes: 15.60 años  $\pm$  1.29; y en los adolescentes de 14.97 años  $\pm$  1.54).*

- El 34.38% considera como principal razón para la primera relación coital “por amor”, seguido “por curiosidad”; y se encontró como primera pareja coital en mayor porcentaje al “enamorado/a”, seguido del “amigo/a”; existiendo en ambos casos diferencia significativa por sexo.
- El 39.73% de los y las adolescentes con actividad coital emplearon algún anticonceptivo moderno (Preservativo, Píldoras, inyectables, Dispositivo intrauterino) en su primera relación coital<sup>(14)</sup>.

IRMA ANTONIETA ZÁRATE LEZAMA, en el año 2003, realizó un estudio sobre “Factores Psicosociales Familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de Educación Secundaria de Lima Cercado”, cuyo objetivo fue identificar los factores psicosociales familiares que en términos de cohesión y adaptabilidad familiar se relacionan con la iniciación sexual de los escolares adolescentes varones y mujeres de centros educativos estatales de Lima-Cercado. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo-comparativo de carácter relacional. La población estuvo constituida por 1,341 que representa el 6% del universo constituido por escolares adolescentes de colegios estatales del Cercado de Lima. El instrumento fue un formulario tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron:

- La cohesión familiar de los adolescentes iniciados sexualmente es diferente a la cohesión familiar de los no iniciados sexualmente.
- Los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente provienen de familias con cohesión más baja.
- Los adolescentes varones y mujeres no iniciados sexualmente provienen de familias con vínculo familiar estrecho.
- Los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente provienen de familias con baja adaptabilidad familiar.
- Los adolescentes varones y mujeres no iniciados sexualmente provienen de familias con baja autoridad.
- La cohesión familiar Dispersa y Separada caracterizó a las familias de los adolescentes que declararon haber participado en “Juegos y caricias sexuales” consideradas conductas recurrentes a la iniciación sexual coital<sup>(15)</sup>

OMAR CANALES, JENIFER PACHAS, LUIS CHACALIAZA, JHUDYD CRUZ, NILDA CHAVEZ, JANET HUAMANI, NELLY ROMERO,

RAQUEL RAMIREZ en el año 2006, en Lima realizaron un estudio sobre “Conocimientos sobre Los cambios físicos y psicosociales en la adolescencia en la Institución Educativa 3049 “Imperio del Tahuantinsuyo” cuyo objetivo fue identificar los cambios físicos, psicológicos y sociales de los adolescentes. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo-exploratorio de corte transversal. La población estuvo constituida por estudiantes de primaria del quinto y sexto año (aproximadamente 335 alumnos), distribuidos en 7 y 8 secciones, respectivamente, de los cuales 155 son del quinto año y 180 del sexto año. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron:

- *La mayoría de los escolares desconoce los cambios físicos que se suscitan en la adolescencia en los aspectos de cambios físicos en los varones (72.3% y 67.8%), eyaculación nocturna (71% en el quinto) y masturbación (61.3% y el 51.1%).*
- *En relación a los conocimientos de los escolares sobre los cambios psicológicos en la adolescencia, la mayoría de éstos mantienen con mayor frecuencia una buena relación con sus padres y hermanos, y mantienen una mala relación; el 1.2% y el 1.1% con sus papás, el 0.7% y el 1.1% con sus mamás, el 0.7% y el 0% con sus hermanos y el 4.5% y el 0.6% refieren entre sus padres.*
- *Con respecto a los conocimientos de los escolares sobre los cambios sociales en la adolescencia, la mayoría de los escolares forman parte de grupos sociales, con mayor frecuencia han evitado el consumo de sustancias adictivas en un 88.4% y 92.8% para el cigarro y en un 79.1% y 84.6% para la cerveza, y generalmente son los padres y los profesores las personas que le han dado información sobre sexualidad<sup>(16)</sup>.*

Por los trabajos revisados podemos expresar que éstos permitieron tener un marco de referencia sobre como ven los adolescentes el tema de la sexualidad y como manifiestan su sexualidad, sobre todo en cuanto al inicio de relaciones sexuales de acuerdo a la edad, lo cual constituyó una fuente importante de

información a fin de promover la adopción de conductas sexuales saludables en los adolescentes.

## **F.2. BASE TEORICA**

### **a. ADOLESCENCIA**

La adolescencia es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez e inicio de la presencia de la adultez, para muchos jóvenes la adolescencia constituye un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación, para otros es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres y de sueños acerca del futuro <sup>(17)</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es un periodo de la vida que se inicia con los cambios biofisiológicos que experimentan las personas luego de finalizada la niñez y termina con la madurez sexual y reproductiva. La adolescencia comprende entre los 10 y 19 años de edad <sup>(18)</sup>.

Según Ramón Florenzano Urzua; el comienzo de la adolescencia es biológico, ya que se produce por cambios endocrinos y sus consecuencias en el cuerpo, y que su fin es psicosocial, terminando cuando el joven es capaz de definir su elección de pareja y su vocación <sup>(19)</sup>.

La Psic. Dina Krauskopf; define la adolescencia como un periodo de cambios intensos que se dan en todas las esferas de la vida, en el nivel corporal, mental y social. En esta etapa ocurren rápidas transformaciones fisiológicas, psicológicas y relacionales, entre

las que destaca la necesidad de diferenciarse del mundo adulto, tener autonomía, tener la posibilidad de tomar decisiones propias y definir códigos particulares para comunicarse y expresarse <sup>(20)</sup>.

Según Paula Peláez; la adolescencia deriva de la voz “Adoleceré”, que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Es una etapa de cambios que se inicia con los primeros signos de maduración de la glándula endocrina y continua hasta que se completa el desarrollo total. Esta etapa comprende edades muy variables de un niño a otro pero aproximadamente se acepta un lapso entre los 12 y 21 años de edad <sup>(21)</sup>.

## **1. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia esta constituida por etapas que está dada por:

### **• Adolescencia Temprana**

Se mantiene aún una identidad infantil, pero baja del pedestal a sus padres, los cuestiona (edad: 10-13 años en muchachas y 12-14 años en muchachos). En el aspecto biológico la mujer sufre cambios hormonales que se acentúan alrededor de las primeras menstruaciones (menarquia). En el varón, se centra en el aumento de su masa muscular, la capacidad de eyacular, las poluciones nocturnas y las conductas masturbatorias. En el desarrollo cognitivo de acuerdo con las investigaciones realizadas por Piaget se avanza desde el pensamiento lógico concreto del inicio de edad escolar al pensamiento operatorio formal. En las relaciones interpersonales, comienzan los primeros entusiasmos por otros, a veces del mismo y generalmente del sexo opuesto; búsqueda de la independencia de los padres, aunque necesita de ellos para su sostenimiento económico y emocional <sup>(22)</sup>.

### **• Adolescencia Media**



Tiempo para decidir, se meditan muchas opiniones y creencias, se rechazan en un momento y luego se revisan y aceptan, se siente inseguro sobre quién es (edad: 13-16 años en muchachas y 14-17 años en muchachos). Se da el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento a los grupos de amigos. El adolescente oscila entre la rebelión y el conformismo, para alcanzar mayor autonomía necesita demostrarse a si mismo que es capaz de trazar su camino por la vida y no precisa de los juicios y directivas de los padres. Búsqueda de amistades de ambos sexos, de relaciones sexuales superficiales que son progresivamente más cercanas y explícitas y van desde el enamoramiento sentimental y romántico a las primeras aproximaciones físicas, búsqueda vocacional y de la primera ocupación para ganar el primer dinero <sup>(23)</sup>.

- **Adolescencia Tardía**

Logro de la identidad adulta, su conducta es el resultado de las elecciones hechas, permite que otros sean quienes son, acepta y aprecia las diferencias (edad: 16-20 años en muchachas y 17-20 años en muchachos; puede alargarse hasta los 25-30 años). Búsqueda de la autosuficiencia económica, búsqueda de relaciones sexuales íntimas, independencia emocional y aceptación realista de los padres, establecimiento de una identidad adaptada a las normas sociales <sup>(24)</sup>.

## **2. CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ADOLESCENTE**

El crecimiento y desarrollo del individuo constituye un todo armónico que abarca los aspectos físicos, psicológicos y sociales, en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la senectud. Los cambios son muy rápidos y profundos en la etapa adolescente,

sola comparable con el primer año de vida. En pocos meses el joven se nos aparece como un desconocido. La formación de su cuerpo, la fisonomía, los intereses, las actitudes y el comportamiento se transforman aceleradamente.

### **3. ASPECTO BIOLOGICO DEL ADOLESCENTE**

Los cambios puberales aportan el comportamiento biológico y ocurren con ritmo e intensidad propios de cada adolescente.

#### **CARACTERÍSTICAS SEXUALES PRIMARIAS**

##### **▪ APARATO GENITAL**

El aparato genital esta constituido por una serie de órganos ubicados en la cavidad pelviana y periné, cuya función se vincula con dos aspectos importantes: Reproducción y placer sexual.

##### ***Aparato genital femenino***

Característica del sexo femenino es la presencia de órganos que:

- Producen óvulos y hormonas sexuales femeninas: estrógeno y progesterona.
- Permiten la unión de los gametos
- Alojan al nuevo ser haciendo posible su crecimiento, desarrollo y maduración.
- Son los encargados de llevarlo al exterior cuando está apto para vivir autónomamente.
- Posibilitan la nutrición en la primeras etapas de la vida del recién nacido.
- Se vinculan específicamente con el placer sexual, en tanto otros, tienen función mixta.

## **Órganos genitales externos**

### **- Monte de Venus**

Zona cutánea, ubicada por delante de la sínfisis pubiana, se cubre de vello, con base a nivel del surco supra-pubiano. En su superficie, se encuentran gran cantidad de terminaciones nerviosas, por lo que el tacto y la presión promueven la excitación sexual.

### **- Labios Mayores**

Son dos repliegues cutáneo-mucosos, extendidos lateralmente desde adelante hacia atrás, esta recubierta de vello. Sus dimensiones son aproximadamente siete u ocho centímetros de largo, dos a tres centímetros de ancho y uno o dos centímetros de espesor, dependiendo éste de la cantidad de tejido adiposo.

### **- Labios Menores o Ninfas**

Dentro de los labios mayores, pliegues de color rosado más o menos oscuro, poseen numerosas glándulas sebáceas y sudoríparas. Tienen en su interior gran cantidad de vasos sanguíneos que aseguran su estructura eréctil y abundantes terminaciones nerviosas, a las que deben su extrema sensibilidad. Constituye una zona erógena destacada, se ingurgitan y aumentan de volumen formando parte de la plataforma orgásmica.

### **- Clítoris**

Es una estructura central, única, eréctil, situada en la extremidad anterior de la vulva. Homólogo del pene, del que se diferencia por carecer de cuerpo esponjoso y de uretra, consta de glande, cuerpo y dos pilares. El glande, posee terminaciones nerviosas que le confieren su extraordinaria sensibilidad. Es la principal zona erógena de la mujer, y es de interés

destacar que constituye el único órgano del ser humano, varón o mujer, cuya función exclusivamente es el placer sexual.

#### **- Vestíbulo**

Se encuentra atravesada por el meato urinario y la vagina, y a su nivel desembocan también las glándulas de Bartholini. Segregan escaso material mucoso durante el acto sexual; pueden ser origen de infecciones debidas a gonococo.

#### **- Bulbos vestibulares**

Sus extremidades anteriores ascienden y se dirigen hacia el clítoris, mientras que las posteriores terminan en la parte media del orificio vaginal. Embriológicamente se corresponden con el Cuerpo esponjoso del pene. Durante el acto sexual estas formaciones se ingurgitan llenándose de sangre, y constituyen parte de la plataforma orgásmica.

### **Órganos genitales internos**

#### **- Vagina**

Conducto muscular, fibroso y elástico que se extiende desde la vulva al útero. Desde el punto de vista funcional es un órgano mixto, pues participa en la relación sexual y en el proceso de reproducción. También a través de la vagina se realiza el paso al exterior de las secreciones y el flujo menstrual.

#### **- Útero**

Órgano central único, situado en la porción media de la pelvis. Constituido fundamentalmente por tejido muscular liso y conjuntivo con fibras elásticas. Permite el ascenso de los espermatozoides, aloja el embrión y el feto en el transcurso de la gestación y Constituye el motor del parto.

### **- Trompas de Falopio**

Conductos delgados, ubicados en la pelvis captan el ovulo en el momento de la ruptura del folículo, en su tercio externo se produce la fecundación, aportan material nutritivo las primeras etapas de la gestación.

### **- Ovarios**

Función doble: Maduración y expulsión del ovulo apto para la fecundación y producción de hormonas sexuales femeninas; estrógenos y progesterona.

### **- Mamas**

Ubicadas en la parte anterior al tórax, la glándula mamaria esta formada por un conjunto de 12 o 15 glándulas independientes que constituyen los lóbulos y cada lóbulo posee un conducto excretor o galactoforo que termina en el pezón.

Las mamas constituyen zonas erógenas destacadas, para algunas sociedades orientales, las mamas son el símbolo de erotismos y la sexualidad femenina.

### ***Aparato genital Masculino***

Constituido por un conjunto de órganos alojados en la cavidad pelviana, tienen función doble urinaria y genital.

### **- Escroto**

Saco cutáneo en cuyo interior se encuentran los testículos, epidídimos, los conductos deferentes y los vasos y nervios correspondientes, posee una longitud aproximada de 10cm y un ancho de 6 a 7cm. Su función es la regulación térmica testicular, factor de gran importancia en la producción de espermatozoides.

### **- Testículos**

Gónadas masculinas, son los órganos encargados de la reproducción de los espermatozoides y de los andrógenos u hormonas sexuales masculinas.

### **- Epidídimo**

Órgano par alargado, forma parte de las vías espermáticas. Su función es la de una cámara de maduración, pues aquí permanecen las células sexuales masculinas por espacio de seis semanas, también se produce un proceso de selección espermática, destruyéndose y absorbiéndose las células menos aptas para sobrevivir.

### **- Vesículas seminales**

Son dos órganos donde estudios recientes plantean que se elabora el 70% del líquido seminal, segregándose además una sustancia que activaría la movilidad espermática.

### **- Próstata**

Ubicada por debajo de la vejiga, engloba en su interior los conductos eyaculadores y a la uretra prostática, se produce parte del líquido seminal y responde a la acción de los andrógenos.

### **- Glándulas de Cooper**

Son dos pequeñas formaciones glandulares, durante la fase de excitación sexual, segregan una sustancia fluida, transparente y alcalina, que neutraliza la acidez uretral.

#### **- Uretra**

Largo conducto que constituye la vía final del aparato urinario y del aparato genital a partir de la desembocadura de los conductos eyaculadores.

#### **- Pene**

Órgano de copulación en el varón, está constituido por tres masas cilíndricas de tejido eréctil, los cuerpos cavernosos y el cuerpo esponjoso y sus envolturas.

### **CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS.**

#### **- Crecimiento del Vello**

En la región púbica comienza a crecer vello, fino y más oscuro que el del resto del cuerpo, que posteriormente se vuelve grueso y rizado. El vello axilar comienza a crecer así como la barba y el vello facial.

#### **- Cambio de la Piel**

Se presenta con la aparición de barros y puntos negros que anteceden a la aparición del acné que la produce la creciente actividad de las glándulas sebáceas, que hacen a la piel más grasosa por el crecimiento de los poros y la textura más gruesa. La actividad de las glándulas sebáceas hace también que durante la adolescencia, el cabello sea más grasoso y las glándulas sudoríparas, trabajen más.

#### **- Ensanchamiento de Caderas y Hombros**

En la mujer desarrolla redondez y fuerza de las caderas por aumento de tejido adiposo y ensanchamiento de éstas, En el hombre se genera el ensanchamiento de los hombros, que hacen ver las caderas más

estrechas y un aumento del desarrollo de la musculatura que permite el desarrollo de aptitudes motoras gruesas.

#### **- En Los Varones Emisiones Nocturnas**

Son eyaculaciones que tienen los jóvenes adolescentes y que a veces van acompañados de sueños eróticos los cuales son totalmente normales.

#### **- En Las Mujeres El Desarrollo De Los Senos**

Los pezones se agrandan y sobresalen las areolas o arcos pigmentados alrededor de los pezones también se agrandan, éstas por lo general logran su crecimiento antes de la menarquía y además algunas veces uno suele crecer más rápidamente que el otro.

#### **- Menstruación**

Se da por primera vez cuando el crecimiento repentino se ha lentificado a una edad que va entre los 12 y los 13 años. Sin embargo se ha venido presentando a una edad más temprana en este último siglo.

### **4. ASPECTO PSICOLOGICO DEL ADOLESCENTE**

La adolescencia es quizás la época más complicada, son más conscientes y están seguros que todo el mundo los observa. Una investigación ha encontrado que los varones que maduran rápido son equilibrados, calmados, amables, populares entre sus compañeros, presentan tendencias de liderazgo y son menos impulsivos que quienes maduran tarde <sup>(25)</sup>.

El proceso de transición no sólo significa que el adolescente debe manejar un nuevo conjunto de habilidades, sino que también



debe experimentar un cambio de actitud de la dependencia hacia la independencia. Este cambio de actitud no es algo que ocurre de un día para el otro. Se logra con mayor facilidad si la independencia se ha incentivado durante toda su niñez. La capacidad de hacer elecciones por si mismo a pesar de posibles presiones del grupo de iguales refleja en aprendizaje de destrezas positivas a partir de experiencias negativas como el desarrollo de la madurez y la independencia en la toma decisiones y el comportamiento que tendrán consecuencias importantes en la vida adulta <sup>(26)</sup>.

## **IDENTIDAD SEXUAL**

La identidad sexual, también llamada identidad de género, se define como el sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo, es decir, Saber quien soy como hombre o mujer y aceptarme como soy. Esta percepción hace que nos veamos como individuos sexuados en masculino o femenino, lo que desembocará en sentimientos, afectividad y comportamientos o conductas distintas y peculiares dependiendo de que nos identifiquemos con una identidad sexual masculina o femenina <sup>(27)</sup>.

Según Aberastury y Knobel en lo que denominaron “Síndrome de adolescencia normal” <sup>(28)</sup> destacamos:

- Búsqueda de si mismo y de la identidad adulta.
- Tendencia grupal y separación progresiva de los padres.
- Necesidad de intelectualizar y fantasear.
- Fluctuaciones constantes del humor y del estado de ánimo.
- Evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad.

## **5. ASPECTO SOCIAL DEL ADOLESCENTE**

El contexto social del adolescente es más amplio y complejo que del niño. El fenómeno más social del adolescente durante esta etapa es la aparición de un grupo de pares de gran importancia para él, llega a apoyarse mucho en sus iguales para obtener apoyo, seguridad y guía ya que para él solo otros que pasan por la misma transición parecen como confiables para comprender sus experiencias<sup>(29)</sup>.

### **b. GENERALIDADES SOBRE SEXUALIDAD**

#### **1. DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD**

Definimos la sexualidad como “la forma de expresión o el conjunto de formas de comportamiento del ser humano, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos, culturales y sociales del sexo”<sup>(30)</sup>.

La sexualidad es un término amplio que abarca no sólo lo que somos físicamente, sino lo que sentimos y hacemos de acuerdo al sexo con el cual nacemos, seamos mujeres u hombres.

Es una dimensión fundamental en la vida de las personas y en la constitución de su identidad; vincula a las personas consigo mismas y entre ellas; y crea lazos, interdependientes y de afecto. Comprende deseos eróticos, fantasías, emociones, creencias y actitudes. Se expresa en una diversidad de experiencias y de comportamientos que implican profundos significados para los hombres y las mujeres<sup>(31)</sup>.

La sexualidad humana es indispensable para la reproducción de la especie. También es un medio complejo de comunicación entre individuos. Las formas en las que se expresa la sexualidad humana son tan variadas como los individuos que intervienen en su práctica.

Mario Gantier González sostiene que “el ejercicio de la sexualidad es una necesidad social básica, con gran repercusión en el bienestar individual y en las relaciones interpersonales, en lo afectivo y en la comunicación con el otro. La necesidad de complementariedad, trascendencia y comunicación, motiva el acercamiento de los individuos entre sí” <sup>(32)</sup>.

## **2. SOCIALIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD**

Socialización es el proceso a través del cual el ser humano interioriza los valores, normas, creencias, actitudes y pautas de conducta que son propios de su grupo o sociedad, incorporados a su personalidad. <sup>(33)</sup>

### **- Roles Sexuales**

El rol sexual o de género, constituye una categoría especial dentro del rol social y se refiere al comportamiento específico que le corresponde desempeñar acorde con el sexo biológico que posee.

"Es la expresión de la masculinidad o feminidad de un individuo, a tenor de las reglas establecidas por la sociedad" <sup>(34)</sup>.

Es importante diferenciar el "rol sexual o de género" así establecido, del concepto de "identidad de género" entendida como la "convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su

pertenencia al sexo femenino o masculino" <sup>(35)</sup>.

Los roles se transmiten en diferentes niveles:

- Informal, por medio de insinuaciones, respuestas socarroneras, incompletas, etc.
- Formal, por medio del colegio, la iglesia las instituciones.

La Psic. Cristina Rezza destaca algunas características de los roles sexuales <sup>(36)</sup>.

- Son estables
- Abarcan sentimientos, emociones, acciones responsabilidades y privilegios que la sociedad le concede.
- Están basados en conjuntos de normas y valores que los legitiman
- Son recíprocos
- Varían de acuerdo con la edad
- Cuando alguien cumple mal su rol el grupo social lo castiga; las sanciones pueden ser desde burla, amenaza y amonestación hasta sanción y exclusión.
- Son acrílicos, el proceso de socialización hace que resulten naturales y no se cuestionan
- Son aprendidos en el proceso de socialización

Este aspecto del aprendizaje de los roles sexuales, trae consigo una clásica discusión entre lo innato y adquirido en la conducta sexual y nos obliga a algunas precisiones. Aunque no existen aún conclusiones definitivas y sobre todo, no resulta posible trasladar algunos hallazgos de otras especies a la conducta humana, es evidente que se abre un panorama inmenso acerca de posibles determinantes del comportamiento sexual en los seres humanos.

## **- Comportamiento Sexual**

Durante la adolescencia los jóvenes han desarrollado el sentimiento de quien y que los atrae. Contrariamente a las suposiciones populares al darse cuenta de esa situación no implica automáticamente tener relaciones sexuales. El comportamiento sexual puede ser una decisión tanto de no hacer como de hacer algo incluyendo el beso, tomarse de las manos, masturbarse y una cama completa de otros comportamientos de los cuales el acto sexual es uno más <sup>(37)</sup>.

## **- La Masturbación**

Acto de autosatisfacción sexual más común en el ser humano, es considerado normal desde el punto de vista médico. Practicada a toda edad, se inicia mas frecuentemente en la pubertad, en la que existe preocupación en cuanto a la frecuencia, por lo que atribuyen ser causa de “locura”; en realidad , no existe “Frecuencia normal”, lo importante es que no sea compulsiva, ni que curse sentimiento de culpa; la compulsión traduce un conflicto que puede ser aliviado por este medio.

## **- Embarazo en la Adolescencia**

Una de las consecuencias de la experimentación, la expresión, la necesidad de conformidad al grupo, la impulsividad y la búsqueda de una identidad sexual en la adolescencia es el embarazo. La incidencia de gestaciones durante la adolescencia influye en los métodos anticonceptivos.

El embarazo en la adolescencia se convierte en un problema para la salud pública desde que esta asociado a problemas de mortalidad

materna e infantil y limitaciones en el desarrollo personal de los jóvenes padres.

Uno de los factores asociados al embarazo en adolescentes es el nivel educativo, Según ENDES (2000) del total de adolescentes en el Perú, el 13% (10-19 años) ya son madres o están embarazadas, el embarazo en adolescentes es mas frecuente en aquellas con un menor grado de educación. El inicio temprano de las relaciones sexuales sin hacer uso de efectivos métodos de protección, también obedece a la falta de información <sup>(38)</sup>.

### **3. ASPECTO PSICOLOGICO EN SEXUALIDAD**

El desarrollo de la sexualidad esta íntimamente ligado al desarrollo integral del individuo desde el momento que es un elemento constitutivo más de su personalidad. De la forma como ese ser humano aprenda a relacionarse con los otros, alcance un equilibrio emocional que le permita manifestar sus sentimientos, dar y recibir afecto dependerá en gran parte, el asumir armoniosamente su sexualidad.

En el desarrollo de la misma inciden entonces factores de orden biológico individuales, la historia personal que ese ser va construyendo y la transmisión de pautas y valores culturales.

#### **- Desarrollo psicosexual del adolescente**

##### **Pubertad (12 a 14 años)**

Este período en el que acontece la llegada de la madurez sexual es precedido por la pubescencia y tiene una duración variable siendo el término medio los 13 años para la niña y 14 para el varón. Está marcada por un principio biológico que es la aparición de la menarca en

la niña y las poluciones nocturnas en el varón, hecho que va a producir profundos cambios en la totalidad del organismo y por lo tanto también a nivel de la conducta.

La llamada crisis adolescente, tiene como objetivo central el lograr una nueva identidad con la cual el joven deberá insertarse en el mundo adulto. Esta búsqueda de identidad que le posibilitará integrarse en un todo único y diferente produce una serie de vicisitudes y atraviesa por distintas etapas en las que inciden factores de orden afectivo, social y cultural. Bleger sostiene que el logro de esta identidad tiene como núcleo rector la identidad sexual que actúa a manera de elemento organizador de la identidad total psicosocial. Tomando como modelo la división en 4 etapas que realizan autores como Blos y Erikson, pasamos a reseñar cada una de ellas refiriéndonos solamente al perfil del desarrollo psicosexual. En términos generales el desarrollo del varón y de la mujer tienen ritmos diferentes y mientras en la joven las transformaciones llevan a una rápida armonización de su cuerpo, en el varón se produce una desarmonía e incoordinación. Esto hace que los consideremos por separado.

### **Primera etapa *Aislamiento***

El profundo y acelerado cambio en los aspectos físicos hace que el adolescente se sienta un desconocido para sí mismo y determina que se vuelque hacia su interioridad. Luego del período de latencia hay un resurgir de los intereses sexuales que se manifiestan en una movilidad exagerada de su cuerpo, empleo de un vocabulario vulgar que está referido a lo sexual como a lo excretorio -conductas sádicas- a veces exhibicionismo y dificultad en el cumplimiento de los hábitos sobre todo de limpieza. El impulso sexual presenta distintas formas en ambos sexos

**En el varón:** debe superar la tendencia a tener a su madre como figura de identificación y como recurso surge la necesidad de romper relaciones genéricamente con las mujeres. De ahí la formación de las barras de varones con actividades que refuercen la masculinidad donde no dan cabida a las niñas. Estas conductas son profundizadas por la sociedad que obliga a los jóvenes a reprimir cualquier clase de manifestación considerada femenina. El impulso sexual no tiene también un objeto, la tensión sexual lidera indiscriminadamente y cualquier estímulo puede tomar un carácter sexual. La única actividad liberadora es la masturbación.

**En la chica,** el proceso es más fácil. La orientación es más clara hacia la heterosexualidad y su lucha es por no caer en la dependencia materna. Su impulso está más en vías de organización y empieza a buscar el sexo opuesto. Pueden aparecer en este período una serie de alteraciones que se manifiestan en síntomas como cefaleas, vértigo, onico-fagia, fobias, tartamudez. En la joven las fantasías en torno a la búsqueda de pareja heterosexual sirven de vía de descarga para la tensión.

## **Segunda etapa**

### *Orientación incierta hacia la sexualidad 14 –15 años*

Al tiempo que va adaptándose a los cambios corporales, el adolescente intenta romper con la dependencia familiar, por lo que trata de identificarse con otras personas. Es esta la etapa del amigo íntimo, que representa su ideal del yo. Los sentimientos eróticos se canalizan a través de cuentos, chistes y largas conversaciones. La masturbación es una actividad frecuente y a veces puede haber conductas homosexuales como parte del proceso de elaboración de la identidad sexual.



### **Tercera etapa**

#### *Apertura a la heterosexualidad 15-17 años*

En esta etapa hay mayor paralelismo entre la evolución de los adolescentes de ambos sexos. Las relaciones entre ellos se caracterizan por ser efímeras, intensas y con un cambio rápido del objeto amoroso. Por momentos el objeto amoroso esta constituido por diversas características de distintas personas. El enamoramiento tiene un fuerte componente romántico. La sexualidad esta presente a través de conversaciones, consideraciones filosóficas y fantasías eróticas. La masturbación constituye una actividad sexual muy frecuente.

### **Cuarta etapa**

#### *De consolidación 17-19 años*

Hay una definición y consolidación de la identidad. Una mayor estabilidad emocional que permite realizar elecciones a largo plazo. Se inicia la búsqueda de un objeto amoroso único; el joven liberado de sí mismo, resurge de su interioridad y está en condiciones de comenzar a dar y recibir afecto. Llegamos así alrededor de los 18-19 años en que si el desarrollo psicosexual se ha cumplido en forma adecuada se habrá logrado una cierta madurez emocional que posibilite una inserción amorosa en el mundo adulto. Convergen en esta época lo que se ha dado en llamar por la Ps. Renée Behar de Huino, los tres niveles de maduración necesarios para que el joven esté en condiciones de ejercer su sexualidad en forma plena, libre y responsable. Estos niveles de maduración son:

**Biológico** - que está determinando obviamente por la puesta en función de los aparatos sexuales y que por sí solo no basta.

**Emocional** - la estabilidad emocional permite que se encuentre en una sola persona -objeto amoroso- una serie de atributos que determinan una resonancia afectiva duradera.

**Social** - adquirida la madurez biológica y la emocional con el encuentro del objeto amoroso único que implica mantener una relación de pareja más o menos estable es conveniente tener la suficiente madurez social entendida ésta como la responsabilidad para hacer frente a una posible procreación.

#### **4. RESPUESTA SEXUAL HUMANA**

Respuesta sexual es el conjunto de modificaciones que ocurren en el varón y la mujer por acción del estímulo sexual. Es una respuesta integral del ser humano, donde las dimensiones afectiva, estética y lúdica se conjugan con la fantasía. <sup>(39)</sup>

##### **▪ IMPULSOS SEXUALES**

El impulso sexual se desarrolló durante el proceso evolutivo como medio de asegurar la reproducción. El deseo de reproducirse puede dar un significado especial a la sexualidad. Antes, las sociedades occidentales contemplaban la reproducción como el factor que sancionaba la actividad sexual, pero actualmente la sexualidad ha alcanzado su propio significado, independientemente del deseo de reproducirse. La aceptación del placer como un valor en sí mismo puede conllevar una actitud más positiva hacia la homosexualidad. La actividad sexual que excluye la reproducción y el placer derivado de los actos. <sup>(40)</sup>

El joven está lleno de curiosidad, es impresionable, quiere saber, naturalmente, qué cosa es ésta gran experiencia, cómo se conducirá él o hasta dónde llegará su capacidad. La curiosidad intelectual es un componente esencial de la sexualidad juvenil; éstos buscan información sexual en todas las fuentes posibles, por ello, una de las frustraciones de esta edad provienen de las falsas expectativas con respecto al tema. Este deseo de conocimiento no es sólo hacia el desempeño de ellos mismos sino también acerca de la experiencia del sexo opuesto. <sup>(41)</sup>

Existen diferencias en la manifestación del impulso sexual entre muchachos y muchachas, esto se debe, tanto a diferencias biológicas, como a lo esperado por la cultura para cada uno. En los muchachos el impulso se expresa más genitualmente; la excitación ocurre más rápido debido, en parte, a que sus genitales son externos y a la acumulación de semen. Por ello, el joven necesita aprender a no dejarse llevar por sus impulsos sexuales como una urgencia inmediata a satisfacerlos. En las muchachas el impulso se expresa más en la búsqueda de ternura y amor romántico y se presenta de manera compleja envuelto en su afectividad; la mujer es muy sensible al tacto (le gusta que la acaricien) y al oído (le gusta que le hablen románticamente al oído). <sup>(42)</sup>

## ▪ MANIFESTACIÓN DE LOS IMPULSOS SEXUALES

Es la respuesta sexual que ocurre entre el varón y la mujer, los impulsos sexuales se manifiestan a través de los deseos sexuales y eróticos, fantasías, emociones, creencias, actitudes y las relaciones sexuales.

### **- El beso**

Es el primer contacto específicamente sexual experimentado por la mayoría de los adolescentes, es una actividad que de todas maneras despertara la sexualidad.

### **- La masturbación**

Desde el nacimiento, las personas exploran su cuerpo y experimentan sensaciones agradables y placenteras. La masturbación es una actividad autoerótica porque la persona se da placer a si misma a través de la manipulación de sus genitales.

La masturbación es una actividad sexual natural del desarrollo humano. Constituye una de las maneras en que la mayoría de las y los adolescentes manifiestan sus impulsos sexuales y aprenden a experimentar el sexo.

La masturbación permite sentir placer y ayuda a la y al adolescente a conocer su propio cuerpo, a explorar y redescubrir sus genitales, que han adquirido nuevas características y funciones. Esta exploración le ayuda a asumir su identidad como hombre o mujer.

### **- El Petting**

Aquella forma de contacto sexual próximo al coito, se refiere a una amplia variedad de actividades desde una simple caricia hasta actividades semejantes al coito. Ejemplo:

Estimulación de los senos por encima de la ropa.

Estimulación de los senos por debajo de la ropa.

Estimulación genital.

Contacto Intergenital (Órganos sexuales del hombre y mujer se hallan en intimo contacto pero sin llegar a la penetración).

### **c. CONOCIMIENTO**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del termino, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menos valor cualitativo. Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ambito probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso de conocimiento involucra cuatro elementos: Sujeto, objeto, operación y operación interna (el proceso cognoscitivo) <sup>(43)</sup>.

### **TEORÍA DEL CONOCIMIENTO**

Se distinguen dos elementos básicos en el proceso del conocimiento: el sujeto que conoce (sujeto cognoscente) y el objeto que se conoce (objeto conocido). El primero realiza el acto del conocimiento mediante la captación o aprehensión de las propiedades del otro, sea éste una cosa (material) o ente (cosas materiales y conceptos) <sup>(44)</sup>.

Se plantean tres enfoques científicos del conocimiento: psicológico, sociológico y filosófico. El primero estudia los mecanismos por los que se adquieren y conservan: percepción, inteligencia, memoria, etc. El segundo estudia las condiciones sociales que obstaculizan el avance del conocimiento. Y el último indaga la

naturaleza del conocimiento científico, mas no del conocimiento empírico o vulgar.

Existen dos formas de conocimiento: empírico y conceptual. El primero es obtenido de los hechos, sucesos, fenómenos, estado de cosas o acontecimientos del mundo real. Y el segundo es el que adquirimos de objetos conceptuales (no forman parte del mundo material) <sup>(45)</sup>.

### **c. ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE**

La reproducción humana exige una compleja interacción entre órganos, glándulas, conductos y hormonas. El conocimiento de estos procesos fisiológicos normales permite al profesional de enfermería prestar una atención segura y efectiva. Al enseñar a los individuos estos cambios, la enfermera puede evitar a las familias temores, tensiones y ansiedad.

Los adolescentes son especialmente vulnerables a la interpretación errónea de los cambios que tienen lugar en sus cuerpos durante la pubertad. Por lo que los profesionales de la salud estamos en la capacidad de ayudar a las personas a atravesar el proceso de la madurez sexual. Manteniendo una actitud abierta y sin la realización de juicios, podemos animar a los adolescentes a plantear preguntas sobre la sexualidad humana y las prácticas sexualmente responsables <sup>(46)</sup>.

Por ello es necesario que el profesional de enfermería conozca los sentimientos personales acerca de la sexualidad humana. Es

necesario el conocimiento de distintas conductas y prácticas sexuales dentro del contexto de la historia de cada persona, para poder prestar una atención de enfermería culturalmente sensible teniendo en cuenta las creencias y prácticas de los demás sin ninguna predisposición.

La enfermera esta en la capacidad de implementar estrategias en la prevención y control de las ITS y VIH-SIDA, brindando sistemas de información, monitoreo y evaluación que permitan al adolescente la toma de decisiones oportunas <sup>(47)</sup>.

En su papel de consejero, el profesional de enfermería anima a plantear conversaciones francas acerca de la sexualidad humana y la reproducción, la monogamia, el uso de preservativos, prolongar el inicio de relaciones sexuales. Esta franqueza puede conseguir una mayor libertad en la comunicación de los deseos sexuales entre las parejas y contribuir en la adopción de conductas sexuales saludables <sup>(48)</sup>.

## **G. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS**

A continuación se presentan algunos términos para facilitar la comprensión del estudio:

- **Conocimientos sobre sexualidad**, es el conjunto de información que refieren poseer los adolescente sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito. El cual fue obtenido a través de un cuestionario, valorado en alto, medio y bajo.

- **Manifestación de impulsos sexuales**, es la respuesta expresada del adolescente en relación a la presencia de sensaciones y emociones ante el acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto, tales como la experimentación ó iniciación de la masturbación, los juegos sexuales, algo imprevisto que se da en determinado momento y que no se piensa en las consecuencias y que puede clasificarse en fantasías y deseos, caricias, atracción, búsqueda de pareja y coito. El cual fue obtenido a través de una escala Likert modificada y valorada en presente-ausente.
  
- **Adolescentes**, alumnos del 5to año de educación secundaria, que se encuentran entre las edades de 16 y 17 años en su mayoría hasta los 19 años, es decir se encuentran en la adolescencia tardía que se caracteriza por el logro de la identidad adulta, resultado de las elecciones hechas, búsqueda de la autosuficiencia económica, búsqueda de relaciones sexuales íntimas, independencia emocional y aceptación realista de los padres, establecimiento de una identidad adaptada a las normas sociales.



## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y METODO**

#### **A. TIPO, NIVEL Y METODO**

El presente estudio es de tipo cuantitativo ya que sus variables son medibles y cuantificables, nivel aplicativo porque parte de la realidad con el fin de modificarlo y/o transformarlo, método descriptivo de corte transversal ya que permite presentar los hallazgos tal y como se suscitan en un tiempo y espacio determinado.

#### **B. AREA DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en la Institución Educativa Estatal (I.E.E.) José Granda-UGE 02 ubicado en el distrito de San Martín de Porres, provincia y departamento de Lima; en el ovalo de José Granda. Dicha institución educativa esta a cargo del Lic. Raúl Alcántara Ricse director de la institución la cual cuenta con turno mañana en el nivel primario y secundario, dicha población estudiantil proviene de sectores urbanomarginales.

## **C. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 162 alumnos adolescentes de 5to año del nivel secundario de I.E. José Granda - UGE 02 S.M.r. de todas las secciones del turno mañana.

La institución educativa cuenta con 8 secciones de 5to año de secundaria; el 5to año A cuenta con 25 alumnos, 5to año B con 30 alumnos, 5to año C con 32 alumnos, 5to año D con 25 alumnos, 5to año E con 15 alumnos, 5to año F con 15 alumnos y 5to año G con 20 alumnos.

### **Criterio de inclusión**

- Alumnos matriculados en la I.E. José Granda y que asistan regularmente.
- Alumnos que pertenecen al 5to año de secundaria turno mañana.
- Alumnos de ambos sexos que acepten participar en el estudio.

### **Criterio de exclusión**

- Alumnos que no asistan el día de la recolección de datos.

## **D. TÉCNICA E INSTRUMENTO**

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un formulario tipo cuestionario y una escala modificada tipo Lickert (Anexo C). El mismo que fue sometido a prueba de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos (conformada por enfermeras, psicólogo, médico), luego se realizó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia (Anexo D);

Posteriormente se realizaron las modificaciones de acuerdo a las sugerencias y recomendaciones a fin de realizar la prueba piloto.

Para la validez del instrumento se utilizó la prueba ítem-test coeficiente biserial puntual y el coeficiente de correlación de Pearson., quedando finalmente el instrumento conformado por 9 preguntas (Anexo G). Para la confiabilidad se utilizó la Prueba de kuder de Richardson (Anexo H) en el cual se obtuvo un valor de 0.645, lo que indica que el instrumento es confiable y la prueba de  $\alpha$  de Crombach (Anexo I) con un valor de 0.65 que acredita que el instrumento es confiable.

## **E. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para llevar a cabo el presente estudio, se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director de la institución a fin de obtener el permiso para su realización. Luego de realizarse las coordinaciones pertinentes con el director de la institución el Lic. Raúl Alcántara Ricse se inicio la recolección de datos en el mes de noviembre, teniendo en cuenta que para su aplicación requirió de 20 minutos aproximadamente.

## **F. PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

Luego de la recolección de datos éstos fueron procesados en forma manual previa elaboración de la tabla de códigos asignando a la respuesta el valor de 5 (correcta) y 1 (incorrecta) y la tabla matriz (Anexo E) utilizando el paquete estadístico de Excell. Los resultados fueron presentados en gráficos y/o cuadros estadísticos para el análisis

e interpretación considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable de conocimientos se utilizó la escala de estandares, considerando conocimiento alto, medio y bajo. (Anexo J, K, L, LL)

Nivel de Conocimientos:

Conocimiento Bajo: 0 - 30

Conocimiento Medio: 31- 40

Conocimiento Alto: 41 – 45

En el Aspecto Biológico:

Conocimiento Bajo: 0 - 8

Conocimiento Medio: 9 - 11

Conocimiento Alto: 12 – 15

En el Aspecto Psicológico:

Conocimiento Bajo: 0 - 8

Conocimiento Medio: 9 - 14

Conocimiento Alto: 15

En el Aspecto Social:

Conocimiento Bajo: 0 - 9

Conocimiento Medio: 10 - 13

Conocimiento Alto: 14 - 15

Para la variable manifestación de impulsos sexuales se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias absolutas, porcentajes y promedios valorándose en presentes y ausentes (Anexo P, Q, R).

## **G. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El estudio se realizó previa coordinación y autorización del Lic. Raúl Alcántara Ricse Director de la Institución Educativa José Granda-UGE 02 y el consentimiento informado del sujeto de estudio. (Anexo V).

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

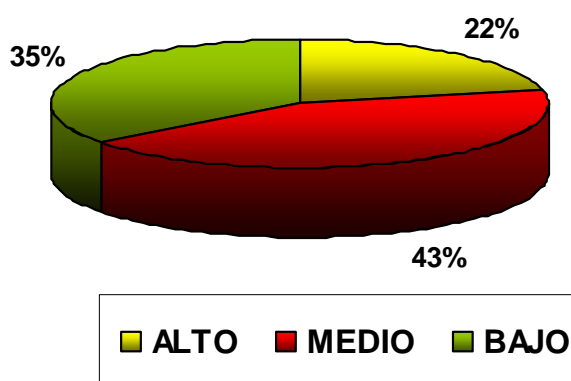
Luego de procesados los datos, éstos fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticos para su análisis e interpretación, así tenemos que:

En cuanto a los datos generales de: 161 (100%) adolescentes, 93 (57.66%) son de sexo femenino, 68 (42.34%) son de sexo masculino. (Anexo K); 147 (91.3%) se encuentran entre las edades de 16 y 17 años; y 14 (8.7%) entre 18 y 19 años (Anexo L).

Por lo expuesto podemos expresar que la mayoría de los estudiantes son de sexo femenino y tienen 16 y 17 años perteneciendo a la adolescencia tardía y según el desarrollo psicosexual pertenece a la tercera etapa: Apertura a la heterosexualidad.

Acerca del conocimiento sobre sexualidad, de 161 (100%) adolescentes, 35 (22%) tienen conocimiento alto, 69 (42.8%) medio y 57 (35.5%) bajo (Gráfico N° 1). Los aspectos relacionados a los

**GRAFICO N° 1**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD**  
**DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.**  
**JOSÉ GRANDA 2008**  
**LIMA-PERU**  
**2008**



*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la I.E. José Granda 2008*

conocimientos medio y bajo están dados por la dimensión biológica sobre los cambio físico-corporales en el adolescente, psicológico quiere ser independiente y social desconocen respecto al rol sexual. (Anexo Ñ y O)

La adolescencia es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y presencia de la adultez, para muchos jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación, para otros es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres y de sueños acerca del futuro, en esta etapa ocurren rápidas transformaciones fisiológicas, psicológicas y sociales.

El adolescente se vuelve más sociable empieza a interactuar con el sexo opuesto, muestra mayor interés por el acercamiento físico donde se desarrollan emociones concomitantes con la maduración sexual genital que propician la iniciación temprana de las relaciones sexuales.

En la actualidad existen serios problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes a escala mundial y a pesar de los esfuerzos realizados en el campo de la salud y la educación para solucionar los mismos se ha visto un incremento de inadecuados comportamientos no saludables del adolescente, como por ejemplo el inicio de las relaciones sexuales tempranas, cambios frecuentes de parejas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, unión premarital, etc.

ANNY RICALDO RODRIGUEZ, en el año 2005, sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima.-Proyecto de fortalecimiento”, en el cual la población estuvo constituida por 533 adolescentes, 321 (60.2%) presentaban un conocimiento medio, 110 (20.7%) conocimiento bajo y 102 (19.1%) conocimiento alto<sup>(6)</sup>. En este caso también referidos en la parte biológica a los cambios sexuales y el proceso de ovulación, en la dimensión psicológica la necesidad de independencia y lo social en relación a los comportamientos sexuales.<sup>(49)</sup>

Por lo expuesto anteriormente podemos deducir que un porcentaje considerable (43%) de adolescentes tienen un conocimiento medio sobre sexualidad relacionado a los cambios físicos/corporales del adolescente, seguido de un porcentaje considerable (35%) bajo referido a definición de sexualidad y rol sexual del adolescente y un



22% tienen conocimiento alto relacionado a la toma de decisiones, la identidad sexual; por lo que le predispone o le conlleva a adoptar conductas sexuales no saludables que pueden exponerlo a embarazos precoz e infecciones de transmisión sexual entre otros que alteran su proceso de crecimiento y desarrollo normal.

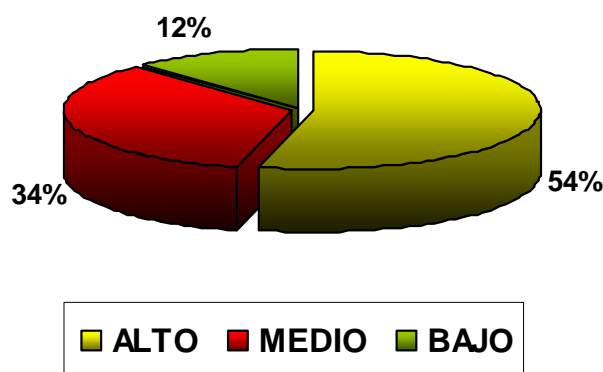
Respecto al conocimiento sobre sexualidad considerando la dimensión biológica de 161 (100%) adolescentes, 86 (54.3%) tienen conocimiento alto, 55 (34.3%) medio y 19 (12.4%) bajo (Grafico N° 2). Los aspectos que desconocen son acerca de los cambios anatómo-fisiológicos que ocurren en la adolescencia, tanto femenina como masculina. (Anexo Ñ)

Los cambios puberales aportan el comportamiento biológico y ocurren con ritmo e intensidad propios de cada adolescente las transformaciones físicas, la forma exterior del cuerpo va cambiando de manera que se hacen más visibles las diferencias entre hombres y mujeres. Estos cambios se denominan caracteres sexuales.

Mientras los hombres crecen en estatura, se les ensanchan los hombros, les cambia la voz (que se hace más grave) y les aparece vello en el pubis, en las axilas y en la barba, principalmente; las mujeres desarrollan los senos, también se cubren de vello en las axilas y el pubis, se les ensanchan las caderas y se afina la cintura.

Es en esta última etapa que se produce la primera menstruación en la mujer (menarca) y la primera eyaculación en el varón (generalmente, se produce en forma espontánea mientras duerme, por eso recibe el nombre de “polución nocturna”).

**GRAFICO Nº 2**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN LA**  
**DIMENSIÓN BIOLÓGICA DE LOS ADOLESCENTES**  
**DE LA I.E. JOSÉ GRANDA 2008**  
**LIMA-PERU**  
**2008**



*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la I.E. José Granda 2008*

Los cambios físicos muchas veces generan vergüenza o angustia. Los hombres se pueden sentir torpes por su nueva estatura que no pueden manejar; en muchos casos viven con ansiedad la ausencia de barba o el tamaño del pene que aún no se ha desarrollado por completo. Las mujeres pueden sentir pudor ante la presensación de pérdida; en algunos casos ansían el desarrollo de sus pechos y en otros los ocultan. En el trabajo de investigación realizado por Anny Ricaldi en el 2005 se obtuvo que en cuanto a los conocimientos sobre sexualidad en el aspecto biológico, el nivel conocimiento en adolescentes es medio, el mayor desconocimiento se centra en cuando se produce la ovulación, lo que explica los embarazos no deseados y abortos clandestinos <sup>(50)</sup>.

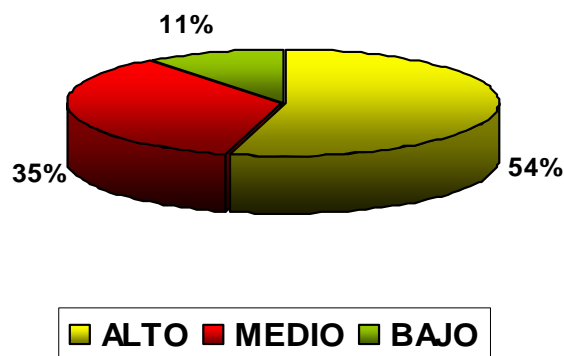
Por lo que se puede deducir que el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto biológico en su mayoría es alto (54%), seguida de un porcentaje significativo de medio (34%) y un mínimo porcentaje (12%) de bajo, relacionado a que desconocen algunos aspectos referido a el proceso de cambios corporales en el hombre y la mujer, lo cual le puede conllevar adoptar actitudes y/o conductas sexuales no saludables y predisponerlos a embarazo precoz y adquirir infecciones de transmisión sexual entre otras, generando en el adolescente confusión, angustia y temor.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre sexualidad en la dimensión psicológica de los 161 (100 %) adolescentes, 87 (54%) tiene conocimiento alto, 57 (35%) medio y 17 (11%) bajo. Los ítems referidos a un conocimiento alto son sobre la toma de decisiones y los ítems que desconocen los adolescentes esta relacionado a la identidad sexual. (Anexo Ñ y O)

Los cambios a nivel psicológico que se producen en el adolescente esta referido a el desarrollo integral del adolescente, la identidad sexual, la toma de decisiones la independencia familiar hasta llegar a una madurez emocional para que el adolescente llegue a ejercer su sexualidad plena , libre y responsable.

Este proceso de crecimiento, de cambio y maduración, las personas vamos definiendo nuestra propia forma de ser hombres y mujeres y nuestra propia forma de experimentar nuestra sexualidad, de modo que vamos construyendo nuestra propia identidad sexual.

**GRAFICO Nº 3**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN LA**  
**DIMENSIÓN PSICOLOGICA DE LOS ADOLESCENTES**  
**DE LA I.E. JOSÉ GRANDA 2008**  
**LIMA-PERU**  
**2008**



*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la I.E. José Granda 2008*

Entonces es en la identidad sexual donde nos percibimos como seres sexuales, con qué roles de género (masculino o femenino) nos vamos identificando y cómo les atribuimos características “masculinas” o “femeninas” a algunas acciones de nuestra vida cotidiana.

El adolescente se ve frente a cambios psicológicos notables, además del hecho de que pronto será responsable de su propia vida. Surge la sensación de que es un ser independiente con sus propios ideales y objetivos, y quizá sienta que los adultos que forman parte de su vida no le conceden tal independencia. Así quizá transgreda las normas, simplemente para probar que puede. El individuo trata de lograr autonomía respecto de su familia y se desarrolla en él un sentido de identidad personal, opuesta a la difusión de tal identidad. El sentido

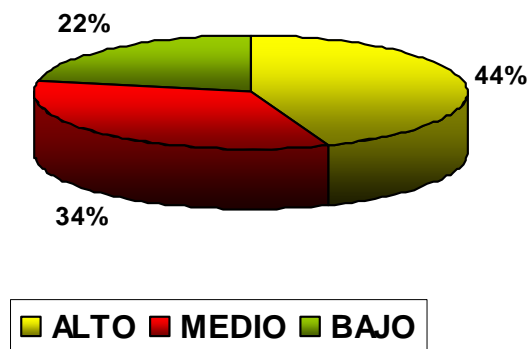
de identidad de grupo al parecer es un requisito para el de identidad personal.

Por lo expuesto podemos concluir que el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto psicológico en su mayoría es alto (54%), seguida de un porcentaje significativo de medio (35%) y un mínimo porcentaje (11%) de bajo, relacionado a que desconocen algunos aspectos como la identidad sexual y su necesidad de independencia lo cual le puede conllevar adoptar actitudes y/o conductas sexuales no saludables generando en el adolescente confusión, angustia y temor.

Sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad en la dimensión social de 161 (100%) adolescentes, 71 (44%) tienen un nivel alto, 55 (34%) medio y 35 (22%) bajo. Siendo los aspectos que desconocen lo referente al rol sexual que es la expresión masculinidad o feminidad establecida por la sociedad y la masturbación catalogada como enfermedad o que produce locura. (Anexo Ñ y O)

Los cambios que se suscitan en el nivel social del adolescente abarcan sentimientos, emociones acciones y responsabilidades que la sociedad les concede. Uno de los aspectos más influyentes de nuestra sexualidad incluye nuestro rol sexual, el comportamiento sexual, el embarazo y la masturbación. Como individuos tenemos nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos como varones o mujeres; y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales. El principal problema relacionado a esta actividad en la adolescencia es la combinación de la madurez física y reproductiva con la inmadurez psicosocial, inexperiencia y falta de responsabilidad de ahí la gran

**GRAFICO Nº 4**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN LA**  
**DIMENSIÓN SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES**  
**DE LA I.E. JOSÉ GRANDA 2008**  
**LIMA-PERU**  
**2008**



*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la I.E. José Granda 2008*

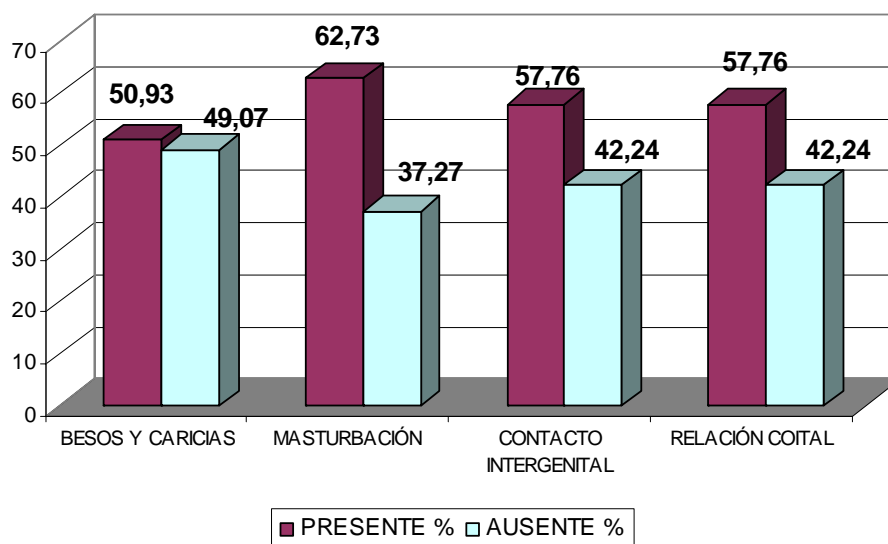
cantidad de consecuencias. Una de las consecuencias de la experimentación, la expresión, la necesidad de conformidad al grupo, la impulsividad y la búsqueda de una identidad sexual en la adolescencia son los embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, entre otros. El desconocimiento va unido, muchas veces, a otras carencias: a la falta de educación, al silencio de las madres y los padres que no informan a sus hijas o hijos, porque tampoco saben sobre estas cuestiones o sienten vergüenza de hablar de estos temas, a una sensación de omnipotencia que plantea que “a mí no me puede pasar”, entre otras cuestiones. Las y los amigos son, en muchos casos, las personas con quienes hablamos de sexualidad, pero no siempre ellos saben cómo aconsejarnos correctamente.

Por lo que podemos deducir que el nivel de conocimiento en la mayoría de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto social en su mayoría es alto (44%), seguida de un porcentaje significativo de medio (34%) y bajo (22%) relacionado a que desconocen sobre los roles sexuales, el embarazo, lo cual predispone al adolescente a adoptar una conducta sexual de riesgo.

En relación a los impulsos sexuales que manifiestan los adolescentes de 161 (100%), 82 (50.93%) adolescentes refieren que están presentes los BESOS Y CARICIAS y 79 (59.07%) esta ausente; en relación a la MASTURBACIÓN, en 101 (62.73%) adolescentes esta presente y en 60 (37.27%) ausente; con respecto al CONTACTO INTERGENITAL en 93 (57.76%) adolescentes se encuentra presente y en 68 (42.24%) se encuentra ausente; sobre las RELACIONES COITALES en 93 (57.76%) están presentes y en 68 (42.24%) ausente. (Grafico N° 5 y Anexo P)

En cuanto a los BESOS Y CARICIAS 156 (96.89%) adolescentes refieren que éstos son aceptables en una relación de pareja, 116 (72.05%) besar a mi enamorada(o) despierta mis deseos sexuales esta ausente, 101 (62.73%) refieren que los besos son el primer contacto sexual y 93 (57.76%) me disgusta que me besen (Anexo R). Acerca de la MASTURBACIÓN; 98 (60.86 %) adolescentes expresan que es una actividad sexual que me genera placer, 104 (64.59%) consideran que solo los hombres se masturban, 137 (85.16%) la masturbación es una actividad normal para hombres y mujeres y 93 (57.76%) refieren que puede causar daño psicológico a las personas que lo practican. (Anexo S).

**GRAFICO Nº 5**  
**MANIFESTACIÓN DE LOS IMPULSOS SEXUALES EN**  
**ADOLESCENTES DE LA I.E.**  
**JOSÉ GRANDA 2008**  
**LIMA – PERÚ**  
**2008**



*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la I.E. José Granda 2008*

Sobre el CONTACTO INTERGENITAL; 105 (65.22%) expresan que el contacto con los órganos genitales de mi enamorada(o) genera placer, 106 (65.84 %) prefiero evitar las caricias intimas (Anexo T). Respecto a la RELACIÓN COITAL; 91 (56.53%) expresan que no es prematuro tener relaciones sexuales a esta edad, 81 (50.32%) refieren que el uso de condón incomoda, 85 (52.79%) no es fácil tener relaciones sexuales, 94 (58.38%) refieren cierto temor a tener relaciones sexuales, 90 (55.91%) yo amo a mi pareja pero no como para tener relaciones con él es ausente, 104 (64.60%) no es necesario estar enamorado para tener relaciones con una pareja, 136 (84.47%) si mi pareja me quiere sabrá esperar a tener relaciones en el momento



adecuado, 104 (64.60 %) para no tener la tentación prefiero ir al cine o a pasear, 81 (50.32 %) en las fiestas es donde los chicos quieren llegar más lejos, 51 (31.67 %) una vez que tienes relaciones con alguien ya dejas de interesarle, solo eso buscan. (Anexo U)

El impulso sexual se desarrolló durante el proceso evolutivo como medio de asegurar la reproducción. El adolescente está lleno de curiosidad intelectual sobre la sexualidad, buscan información sexual en todas las fuentes posibles, por ello, una de las frustraciones de esta edad provienen de las falsas expectativas con respecto al tema. Este deseo de conocimiento no es sólo hacia el desempeño de ellos mismos sino también acerca de la experiencia del sexo opuesto.

Es la respuesta sexual que ocurre entre el varón y la mujer, los impulsos sexuales se manifiestan a través de los deseos sexuales y eróticos, fantasías, emociones, creencias, actitudes y las relaciones sexuales. Existen diferencias en la manifestación del impulso sexual entre muchachos y muchachas, ello se debe, tanto a diferencias biológicas, así como a lo esperado por la cultura para cada uno. En los muchachos el impulso se expresa más genitualmente; la excitación ocurre más rápido debido, en parte, a que sus genitales son externos y a la acumulación de semen. Por ello, el joven necesita aprender a no dejarse llevar por sus impulsos sexuales como una urgencia inmediata a satisfacerlos. En las muchachas el impulso se expresa más en la búsqueda de ternura y amor romántico y se presenta de manera compleja envuelto en su afectividad; la mujer es muy sensible al tacto (le gusta que la acaricien) y al oído (le gusta que le hablen románticamente al oído). Dentro de ellos tenemos el beso, es el primer contacto sexual, es una actividad que de todas maneras despertara la sexualidad; la masturbación es una actividad autoerótica porque la

persona se da placer a si misma a través de la manipulación de sus genitales, relación coital y petting que se refiere a una amplia variedad de actividades desde una simple caricia hasta actividades semejantes al coito, tales como estimulación por encima o debajo de la ropa, estimulación genital, contacto intergenital sin llegar a la penetración.

Por lo expuesto podemos deducir que las manifestaciones de los impulsos sexuales en la mayoría de los adolescentes se encuentran presentes los besos y caricias, seguido de masturbación con un 101(62.73%), contacto intergenital, 93 (57.76%) y relación coital 93 (57.76%), manifestación que se da a través de los besos, caricias, contacto intimo y relaciones sexuales en la mayoría de los adolescentes, el cual en muchas ocasiones es sin protección lo que les obliga a enfrentar nuevas exigencias afectivas, morales y sociales, antes de estar preparados para ello, como en los casos de embarazos no previstos, o con las consecuencias de padecer ITS y VIH. Por ello, necesitan comprensión y orientación para poder encauzar su despertar sexual, dado que no están aún preparados física, emocional y socialmente para hacerse cargo de las responsabilidades que implica la intimidad sexual en una relación de pareja.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

#### **A. CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas del presente estudio son:

- El nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en la I.E. José Granda, en la mayoría es medio 69 (42.8%) con tendencia a bajo 57 (35.5%), relacionado a la definición de sexualidad, cambios físicos/corporales del adolescente, rol sexual, masturbación, seguido de un porcentaje mínimo (22%) alto referido a la toma de decisiones, la identidad sexual.
- Acerca del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto biológico, la mayoría (54%) tiene conocimiento alto, seguida de un porcentaje significativo medio (34%) y un mínimo porcentaje (12%) bajo, relacionado a que

desconocen algunos aspectos referidos a los cambios anatomo/fisiológicos en el hombre y la mujer.

- En cuanto a los conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto psicológico, en la mayoría (54%) es alto, seguido de un porcentaje significativo (35%) medio y (11%) bajo relacionado a que desconocen algunos aspectos sobre la identidad sexual y la necesidad de independencia.
- Respecto a los conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto social, en la mayoría (44%) es alto, seguido de medio (34%) y bajo (22%), en relación a que desconocen sobre el rol sexual, el embarazo y conductas sexuales saludables.
- En relación a las manifestaciones de los impulsos sexuales tenemos que en la mayoría de los adolescentes se encuentran presentes, en cuanto a los besos y caricias tenemos que 82 (50.93%) de los adolescentes manifiesta este impulso, seguido de masturbación con un 101(62.73%), contacto intergenital 93 (57.76%) y relación coital 93 (57.76%); en relación a los besos y caricias 156 (96.89%) adolescentes refieren son aceptables en una relación de pareja, 98 (60.86 %) adolescentes expresan que la masturbación es una actividad sexual que me genera placer, 105 (65.22%) expresan que el contacto con los órganos genitales de mi enamorada(o) genera placer, 91 (56.53%) expresan que no es prematuro tener relaciones sexuales a esta edad, 81 (50.32%) refieren que el uso de condón incomoda.

## **B. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones derivadas del presente estudio son:

- Que las instituciones educativas establezcan las coordinaciones pertinentes con el sector salud en el primer nivel de atención orientado a implementar programas de educación para la salud dirigidas a los grupos de riesgo (comunidad educativa) sobre educación sexual, con el objetivo de propiciar la adquisición de conductas sexuales saludables utilizando para ello diferentes técnicas participativas que promuevan la participación activa y responsable de los adolescentes contribuyendo a mejorar su calidad de vida y disminuir los riesgos a que esta expuesto.
- Realizar estudios de investigación sobre actitudes y prácticas de riesgo sexual a nivel de Centros Educativos estatales y privados en los diferentes distritos de Lima.
- Realizar estudios con enfoque cualitativo profundizando el tema de sexualidad en la comunidad educativa, estudios sobre vulnerabilidad del adolescente frente a los impulsos sexuales, mitos y creencias en salud sexual y del adolescente.

## **C. LIMITACIONES**

- Los hallazgos encontrados solo pueden ser generalizados por la población de estudio, es decir para la Institución Educativa José Granda.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) MARTIN, L. & Reyes, Z.. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. Revista Cubana de Salud Pública. 2003. 29(2), 183-187.
- (2) HEAVEN, P. L.. The social psychology of adolescence [Psicología social de la adolescencia]. 2 Ed. U.S.A. Palgrave. 2001.
- (3) ARIAS, R. & Aramburú, C. E. (1999). Uno empieza a alucinar...Percepciones de los jóvenes sobre sexualidad, embarazo y acceso a los servicios de salud: Lima, Cusco e Iquitos. Lima: REDESS JÓVENES.
- (4) (5) (17) (22) (23) (24) (25) (30) (32) (36) CERRUTI Basso, Stella. Sexualidad Humana, aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. OPS. Ed. Paltex. Uruguay. 1990.
- (6) Cada Vez Menos Adolescentes Buscan Atención en Salud Sexual y Reproductiva. Lima, (PRESSPERU). 2008  
[http://www.pressperu.com/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=3594](http://www.pressperu.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=3594).
- (7) (33) (37) Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes. MINSA. Ed. Grafía Ñañez. Perú. 2005. Pág. 31-33.
- (8) Plan Nacional De Accion Por La Infancia Y La Adolescencia  
[www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf](http://www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf)

(9) Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Rev Cubana Obstet Ginecol v.28 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 2002. Dirección Nacional Materno Infantil. Ministerio de Salud Pública. Mortalidad materna y perinatal en adolescentes. *Dr. Evelio Cabezas Cruz.*

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2002000100001&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2002000100001&script=sci_arttext)

(10) ALCACÍBAR CAROLINA, Marcela Rodríguez y Luciano Larrea. Motivaciones A La Iniciación Sexual En Adolescentes. Psicología del Desarrollo II, Universidad del Desarrollo, 2000  
<http://www.geocities.com/Heartland/Farm/8810/investig/inisex2.html>

(11) RIVERO MI; Schinini J; Feu MC; Gonzalez E; Villalba MT. Adolescencia y embarazo: ¿es un factor de riesgo? Servicio de Tocoginecología, Hospital Llano, Corrientes. Argentina. 2002  
<http://med.unne.edu.ar/fisiologia/revista3/adolescencia.PDF>

(12) (43) (49) (50) RICALDO Rodríguez, Anny. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de C.E. de Lima. Proyecto de fortalecimiento. 2005. Pag. 30-35.

(13) Amanda Elena, RODRÍGUEZ Sánchez. Factores que influyen en escolares para el inicio de la actividad sexual. Trujillo 2002. Pag. 25-28

(14) Diana Claudia, FLORES Aparco, Elizabeth, Guevara Cachay, Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes con actividad coital-San Juan de Lurigancho 2004.

(15) ZÁRATE LEZAMA IRMA ANTONIETA - Factores Psicosociales Familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de Educación Secundaria de Lima Cercado - 2003

(16) CANALES OMAR, Pachas Jenifer, Chacaliaza Luis, Cruz Jhudyd, Chavez Nilda, Huamani Janet, Romero Nelly, Ramirez Raquel. Conocimientos Sobre Los Cambios Físicos Y Psicosociales En La Adolescencia En La Institución Educativa 3049 Imperio De Tahuantinsuyo De Independencia. Lima. 2006

(19) (31) Jonson, MASTERS, W, V: Kolodny, C. La Sexualidad Humana. T.II, Ed. Grijalbo. 1987.

(20) CORTÉS A, García R, Monterrey P, Fuentes J, Pérez D. SIDA, adolescencia y riesgos. Rev. Cubana Med Gen Integr 2000; Pag. 16(3):253-260.

(21) (34) (36) Cristina, REZZA. Roles Sexuales en Salud, Sexualidad y Adolescencia. Monroy de Velasco. Mexico. Ed. Pax. 1988.

(26) Chris P. Johnson, M.Ed. y Jane Dorval, M.D. Las Transiciones Hacia la Adolescencia

[http://www.spinabifidaassociation.org/atf/cf/%7BEEED435C8-F1A0-4A16-B4D8-A713BBCD9CE4%7D/sp\\_Adolescence.pdf](http://www.spinabifidaassociation.org/atf/cf/%7BEEED435C8-F1A0-4A16-B4D8-A713BBCD9CE4%7D/sp_Adolescence.pdf)

(27) Identidad sexual - Sexualidad  
[http://www.sexualidad.es/index.php/Identidad\\_sexual](http://www.sexualidad.es/index.php/Identidad_sexual)

(28) PALACIOS de Muñoz, Hiroshima. La Adolescencia. Perú-Lima. 1997.

(29) ABERASTURY, A.; Knobel, M. La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. España: Paidós. 1984. Pag. 45-47



(31) GARCÍA R, Brea A. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el médico de la familia. Rev. Cubana Med Gen Integr. 1997; 13(2):14-19.

(35) MONEY, K.J.; Higham, E. Comportamiento Sexual y endocrinología en De Groot Endocrinología. T. III. Pag. 1821-1824.

(39) RAGUZ, MARIA; Salud Sexual y Reproductiva Adolescente y Juvenil: Condicionantes Sociodemográficos e Implicancias para Políticas, Planes y Programas e Intervenciones. CIDE-INEI. Perú. 2002. Pag. 40-45.

(43) DEFINICIÓN DE CONOCIMIENTO  
<http://definicion.de/conocimiento/>

(44) (45) PISCOYA, LUIS. *Filosofía*. Lima. Editorial Metrocolor. 1999. pp 88-91

(46) Ministerio de Salud. Programa de Salud Reproductiva y planificación familiar 2000 Pág. 24, 37-38, 14 –15, 17.

(47) Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS y VIH SIDA en El Perú  
<http://www.scribd.com/doc/7218470/Estrategia-Sanitaria-Nacional-de-Prevencion-y-Control-de-ITS-y-VIH-SIDA-en-El-Peru>

(48) Consejería En Salud Sexual Y Reproductiva Para Adolescentes  
[www.scielo.org.pe/pdf/rpoe/v3n2/a06v3n2.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rpoe/v3n2/a06v3n2.pdf)

## BIBLIOGRAFÍA

- MINISTERIO DE SALUD. Sexualidad adolescente. Promover comportamientos saludables en la salud sexual de las y los adolescentes. Fascículo N° 3. Perú-Lima. 2003.
- MARTIN, L. & REYES, Z. (2003). Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. Revista Cubana de Salud Pública.
- Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes. MINSA. Ed. Grafía Ñañez. Perú. 2005.
- Ministerio de Salud. Programa de Salud Reproductiva y planificación familiar. 2000.
- HEAVEN, P. L. (2001). The social psychology of adolescence [Psicología social de la adolescencia] (2nd Ed). U.S.A.: Palgrave.
- MADDALENO, MATILDE. La Salud de los Adolescentes. Mexico. 2000
- N.A.DIDONA, MG MAK, R.KUMN. Enfermería Maternal. Ed. MC. Graw-Hill Interamericana. México DF. 1997.
- REEDER, MARTIN. Enfermería materno infantil. Ed. Interamericana MC Graw-Hill. Ed. 17º. México. 1995.

- PALACIOS DE MUÑOZ, HIROSHIMA. La Adolescencia. Perú-Lima. 1997.
- PATHFINDER INTERNATIONAL. Los jóvenes y los progresos en salud sexual y sexualidad en América Latina. Edit. Mexfam. México DF. 1993.
- CERRUTI BASSO, STELLA. Sexualidad Humana, aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. OPS. Ed. Paltex. Uruguay. 1990.
- ARIAS, R. & ARAMBURÚ, C. E. (1999). Uno empieza a alucinar... Percepciones de los jóvenes sobre sexualidad, embarazo y acceso a los servicios de salud: Lima, Cusco e Iquitos. Lima: REDESS JÓVENES.
- CANESSA, PATRICIA. Manual para la Salud Integral. Chicago. 1997.
- SCHOFIEL, MICHAEL. El Comportamiento sexual de los jóvenes. Edit. Fontanela SA. Barcelona. 1976.
- Cada Vez Menos Adolescentes Buscan Atención en Salud Sexual y Reproductiva. Lima, (PRESSPERU). 2008.  
[http://www.pressperu.com/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=3594](http://www.pressperu.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=3594).
- Comportamientos sobre sexualidad en adolescentes de un Policlínico cubano  
[http://www.revista-api.com/1%20edicao%202005/pgs/art\\_3.html](http://www.revista-api.com/1%20edicao%202005/pgs/art_3.html)

- ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD.  
[http://www.consultasexual.com.mx/Documentos/adolescencia\\_y\\_sexualidad.htm](http://www.consultasexual.com.mx/Documentos/adolescencia_y_sexualidad.htm)
- La sexualidad en la niñez y adolescencia - Zona Pediátrica. Las manifestaciones de la sexualidad y los signos de madurez sexual, menstruación, cambios de carácter, acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto.  
<http://www.zonapediatrica.com/mod-htmlpages-display-pid-833.html>
- LA ADOLESCENCIA Los adolescentes experimentan la intensidad de su impulso sexual. Por otra parte, la fuerza del impulso sexual adolescente hace necesario el autocontrol  
[www.scribd.com/doc/7493390/La-Adolescencia](http://www.scribd.com/doc/7493390/La-Adolescencia) - 105k
- Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en Adolescentes  
[www.consortio.org/observatorio/bol\\_obs/obs7/obs7-cor\\_Raguz.pdf](http://www.consortio.org/observatorio/bol_obs/obs7/obs7-cor_Raguz.pdf)  
Plan Nacional De Accion Por La Infancia Y La Adolescencia  
[www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf](http://www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf)
- Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Rev Cubana Obstet Ginecol v.28 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 2002. Dirección Nacional Materno Infantil. Ministerio de Salud Pública. Mortalidad materna y perinatal en adolescentes. *Dr. Evelio Cabezas Cruz*.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2002000100001&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2002000100001&script=sci_arttext)
- ALCACÍBAR CAROLINA, Marcela Rodríguez y Luciano Larrea. Motivaciones A La Iniciación Sexual En Adolescentes. Psicología

del Desarrollo II, Universidad del Desarrollo, 2000  
<http://www.geocities.com/Heartland/Farm/8810/investig/inisex2.html>

- RIVERO MI; Schinini J; Feu MC; Gonzalez E; Villalba MT. Adolescencia y embarazo: ¿es un factor de riesgo? Servicio de Tocoginecología, Hospital Llano, Corrientes. Argentina. 2002  
<http://med.unne.edu.ar/fisiologia/revista3/adolescencia.PDF>
- Consejería En Salud Sexual Y Reproductiva Para Adolescentes  
[www.scielo.org.pe/pdf/rpoe/v3n2/a06v3n2.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rpoe/v3n2/a06v3n2.pdf)
- El Perú a diez años de la Conferencia de Población y Desarrollo  
Situación y compromisos pendientes.  
<http://www.flora.org.pe/cairo10.htm>
- “ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA JUVENTUD” DATOS NACIONALES.  
[http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenido\\_s/estadisticas/2006/jovenes06.pdf](http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenido_s/estadisticas/2006/jovenes06.pdf)

**ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A. Operacionalización de la variable	I
B. Matriz de consistencia	IV
C. Instrumento	IX
D. Prueba Binomial Juez de expertos	XII
E. Tabla Matriz (Cuestionario)	XIII
F. Matriz general de codificación de la escala lickert	XIV
G. Validez del instrumento	XVI
H. Prueba estadística utilizada para dar confiabilidad al instrumento	XIX
I. Prueba estadística utilizada para Dar confiabilidad al instrumento-Likert	XX
J. Medición de la variable conocimiento utilizando la escala de stanones	XXI
K. Medición de la variable conocimiento en el Aspecto Biológico	XXII
L. Medición de la variable conocimiento en el Aspecto Psicológico	XXIII
LL. Medición de la variable conocimiento en el Aspecto Social	XXIV
M. Adolescentes según sexo de la institución Educativa José Granda 2008	XXV
N. Adolescentes según sexo de la institución Educativa José Granda 2008	XXVI

<b>ANEXO</b>	<b>Pág.</b>
Ñ. Nivel de conocimientos sobre sexualidad de los adolescentes de la I.E. José Granda - 2008	XXVII
O. Nivel de conocimientos sobre sexualidad Según dimensiones de los adolescentes de la I.E. José Granda - 2008	XXVIII
P. Manifestación de impulsos sexuales de los adolescentes de la I.E. José Granda 2008 Lima – Perú	XXIX
Q. Manifestación de impulsos sexuales de los adolescentes de la I.E. José Granda 2008 Lima – Perú	XXX
R. Manifestación de Impulsos Sexuales (Besos y Caricias) en adolescentes de la I.E. José Granda 2008 Lima-Perú	XXXI
S. Manifestación de Impulsos Sexuales (Masturbación) en adolescentes de la I.E. José Granda 2008 Lima-Perú	XXXII
T. Manifestación de Impulsos Sexuales (Contacto Intergenital) en adolescentes de la I.E. José Granda 2008 Lima-Perú	XXXIII
U. Manifestación de Impulsos Sexuales (Relación coital) en adolescentes de la I.E. José Granda 2008 Lima-Perú	XXXIV
V. Consentimiento Informado	XXXV



**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEF. CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEF. OPERACIONAL DE LA VARIABLE</b>	<b>VALOR FINAL</b>
Nivel de conocimiento o sobre sexualidad	Conjunto de información o ideas acerca de las formas de expresión y conjunto de comportamientos sobre sexualidad vinculados a las características biológicas, psicológicas y sociales	Características biológicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de sexualidad</li> <li>- Edad y sexualidad</li> <li>- Genero y sexualidad</li> <li>- Cambios en la mujer: Desarrollo mamario, vello pubico/axilar y menstruación</li> <li>- Cambios en el hombre: Cambio corporal y eyaculación</li> </ul>	Información que el adolescente del 5º año de secundaria conoce sobre el tema de sexualidad, la forma de expresión y comportamientos vinculados a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que será expresada a través de la aplicación de un cuestionario con	Alto
		Características	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identidad sexual</li> </ul>		Medio
					Bajo

		psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalidad</li> <li>- Toma de decisiones</li> <li>- Independencia</li> </ul>	un valor de alto, medio y bajo.	
		Características sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rol sexual</li> <li>- Comportamiento sexual</li> <li>- Masturbación</li> <li>- Embarazo</li> <li>- Relación coital</li> </ul>		

<b>VARIABLE</b>	<b>DEF. CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEF. OPERACIONAL DE LA VARIABLE</b>	<b>VALOR FINAL</b>
Manifestación de los impulsos sexuales.	Respuesta sexual que ocurre en el varón y la mujer, los impulsos sexuales se manifiestan a través de los deseos sexuales, eróticos, fantasías, emociones, creencias, actitudes y las relaciones sexuales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los besos y caricias</li> <li>- La masturbación</li> <li>- Contacto intergenital</li> <li>- Relación coital</li> </ul>	Es respuesta expresada por el adolescente sobre como manifiesta sus impulsos sexuales desde cómo se considere uno, masculino o femenino, cuál es la identidad que se tiene como género, acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto, masturbación, un actividad que es explícitamente sexual, juegos sexuales; el cual será medido a través de una escala lickert en presente y ausente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presente</li> <li>- Ausente</li> </ul>

**ANEXO B**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>VALOR FINAL</b>
- Nivel de conocimiento sobre sexualidad	- Definición de sexualidad	La sexualidad es: a. Sexo. b. Es tener enamorado. c. Comportamientos biológicos, físicos y sociales. d. Tener relaciones sexuales cóitales	Alto
	- Edad y genero	Edad: ..... Genero: F - M	Medio
	- Cambios en la mujer	¿Que cambios presentan las mujeres en la adolescencia?  a. Aumento de peso y tamaño b. Crecen los senos y el vello púbico c. Crecimiento del cabello y senos d. Ensanchamiento de cadera y disminución del apetito	Bajo
	- Cambios en el hombre	¿Qué cambios presentan los Hombres en la adolescencia?  a. Aumento de peso b. Crecimiento del vello púbico, axilar y facial	

		c. Ensanchamiento de cadera d. Aumento de fuerza muscular	
	- Identidad sexual	¿Que significa identidad sexual? a. Es saber quien soy como hombre/mujer y aceptarme como soy. b. Es ser heterosexual, homosexual o bisexualidad. c. Es serle fiel a mi enamorado/a siempre. d. Conjunto de conductas, valores y creencias.	
	- Toma de decisiones	El adolescente para tomar decisiones debe: a. Dejarse influenciar por el grupo de amigos b. Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos c. Dejarse llevar por la razón o madurez propia d. Pensar en que dar bien con los demás olvidándose de si mismo	
	- Independencia	El adolescente quiere ser independiente, esto significa: a. Hacer lo que quiero b. Irme de mi casa c. Valerme por mi mismo d. No depender de mis padres económicamente	

	- Rol sexual	<p>El rol sexual es:</p> <p>Tener relaciones sexuales.          Cumplir con mis obligaciones como persona.          Comportarme como hombre y como mujer.          d. Comportarme y hacer lo que me digan los demás.</p>	
	- Embarazo	<p>El embarazo es producto de:</p> <p>a. Tener relaciones sexuales          b. La menstruación          c. La unión del espermatozoide con el óvulo          d. No usar un método anticonceptivo</p>	
	- Masturbación	<p>La masturbación:</p> <p>a. Ocurre en todas las etapas de la vida          b. Es una manifestación normal y transitorio (pasajero)          c. Es una enfermedad          d. Produce locura</p>	
- Manifestación de impulsos sexuales	- Besos y caricias	<p>- Los besos y abrazos son aceptables en una relación de pareja.</p> <p>- Besar a mi enamorada(o) despierta mis deseos</p>	<p>Presente</p> <p>Ausente</p>

		sexuales. - Los besos son el primer contacto sexual con mi enamorada(o) - Me disgusta que me besen.	
	- Masturbación	- La masturbación es una actividad sexual que me genera placer. - Considero que solo los hombres se masturban. - La masturbación es una actividad normal para hombres y mujeres. - La masturbación puede generar daño psicológico a las personas que lo practican.	
	- Contacto intergenital	- Prefiero evitar las caricias intimas - El contacto con los órganos genitales de mi enamorada(o) genera placer	
	- Relación coital	- Considero prematuro tener relaciones sexuales a esta edad. - El uso del condón me incomoda por eso no lo uso. - Se me hace fácil tener relaciones sexuales.	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siento cierto temor a tener relaciones sexuales</li> <li>- Yo amo a mi pareja pero no como para tener relaciones con él.</li> <li>- No es necesario estar enamorado para tener relaciones con una pareja.</li> <li>- Las relaciones sexuales entre enamorados es algo normal y común.</li> <li>- Si mi pareja me quiere sabrá esperar a tener relaciones en el momento adecuado.</li> <li>- Respeto a los homosexuales, pero no comparto su interés por alguien de mi mismo sexo.</li> <li>- Para no tener la tentación prefiero ir al cine o a pasear.</li> <li>- En las fiestas es donde los chicos quieren llegar más lejos.</li> <li>- Una vez que tienes relaciones con alguien ya dejas de interesarle, solo eso buscan.</li> </ul>	
--	--	--	--





## ANEXO C

### INSTRUMENTO

#### Introducción

Buenos días mi nombre es Lesly Delgado De la Cruz, soy interna de Enfermería de la UNMSM y estoy realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca del “nivel de conocimientos sobre sexualidad y como manifiestan sus impulsos sexuales los adolescentes”, para lo cual necesito de su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la autora.

#### Instrucciones

I. A continuación marque con un aspa en los paréntesis en blanco.

Datos generales:

Edad: .....

Sexo: F ( ) M ( )

Sección: A ( ) B ( )

II. A continuación seleccione con un aspa la alternativa que considera correcta:

1. La sexualidad es:

- a. Sexo.
- b. Es tener enamorado.
- c. Comportamientos biológicos, físicos y sociales.
- d. Tener relaciones sexuales cóitales.

2. Identidad sexual es:

- a. Saber quien soy como hombre o mujer y aceptarme como soy.
- b. Ser heterosexual, homosexual o bisexualidad.
- c. Serle fiel a mi enamorado/a siempre.
- d. El conjunto de conductas, valores y creencias.

3. El rol sexual es:

- a. Tener relaciones sexuales.
- b. Cumplir con mis obligaciones como persona.
- c. Comportarme como hombre y/o como mujer.
- d. Comportarme y hacer lo que me digan los demás.

4. El embarazo es producto de:
- a. Tener relaciones sexuales
  - b. La menstruación
  - c. La unión del espermatozoide con el óvulo
  - d. No usar un método anticonceptivo
5. La masturbación:
- a. Ocurre en todas las etapas de la vida
  - b. Es una manifestación normal y transitorio (pasajero)
  - c. Es una enfermedad
  - d. Produce locura
6. ¿Qué cambios presentan los Hombres en la adolescencia?
- a. Aumento de peso
  - b. Crecimiento del vello púbico, axilar y facial
  - c. Ensanchamiento de cadera
  - d. Aumento de fuerza muscular
7. ¿Que cambios presentan las mujeres en la adolescencia?
- a. Aumento de peso y tamaño
  - b. Crecen los senos y el vello púbico
  - c. Crecimiento del cabello y senos
  - d. Ensanchamiento de cadera y disminución del apetito
8. El adolescente para tomar decisiones debe:
- a. Dejarse influenciar por el grupo de amigos
  - b. Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos
  - c. Dejarse llevar por la razón o madurez propia
  - d. Pensar en que dar bien con los demás olvidándose de si mismo
9. El adolescente quiere ser independiente, esto significa:
- a. Hacer lo que quiero
  - b. Irme de mi casa
  - c. Valerme por mi mismo
  - d. No depender de mis padres económicamente

IV. En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa según lo que consideres:

Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Indiferente (I),  
Desacuerdo (DA), Totalmente desacuerdo (TDA).

Ejemplo:

ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TDA
Me gusta ir a bailar los sábados		X			

ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TDA
1) Los besos y abrazos los considero aceptables en una relación de pareja.					
2) La masturbación es una actividad sexual que me genera placer.					
3) Considero prematuro tener relaciones sexuales a esta edad.					
4) Considero que solo los hombres se masturban.					
5) Prefiero evitar las caricias íntimas					
6) Besar a mi enamorada(o) despierta mis deseos sexuales.					
7) El uso del condón me incomoda por eso no lo uso.					
8) El contacto con los órganos genitales de mi enamorada(o) me genera placer.					
9) La masturbación es una actividad normal para hombres y mujeres.					
10) Los besos son el primer contacto sexual con mi enamorada(o).					
11) Se me hace fácil tener relaciones sexuales					
12) La masturbación puede causar daño psicológico a las personas que lo practican.					
13) Me disgusta que me besen.					
14) Siento cierto temor a tener relaciones sexuales.					
15) Yo amo a mi pareja pero no como para tener relaciones con él o ella.					
16) No es necesario estar enamorado para tener relaciones con una pareja.					
17) Las relaciones sexuales entre enamorados es algo normal y común					
18) Si mi pareja me quiere sabrá esperar a tener relaciones en el momento adecuado.					
19) Respeto a los homosexuales, pero no comparto su interés por alguien de mi mismo sexo.					
20) Para no tener la tentación de tener relaciones sexuales prefiero ir al cine o a pasear.					
21) En las fiestas es donde los varones quieren llegar más lejos.					
22) Una vez que tienes relaciones con alguien ya dejas de interesarle, solo eso buscan.					

Les agradezco su colaboración y sinceridad.

**ANEXO D**  
**TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL**  
**JUICIO DE EXPERTOS**

ITEMS	Nº DE JUEZ								PROB.
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.035
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.035
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.035
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.035
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	0	1	1	1	0.004

0: si la respuesta es negativa

1: si la respuesta es positiva

Si  $p < 0.5$  el grado de concordancia es significativo de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez los resultados son menores de 0.5 por lo tanto el grado de concordancia es significativa para determinar la validez del instrumento

## ANEXO E

### TABLA MATRIZ (Cuestionario)

Adolesc.	BIOLOGICO				PSICOLOGICO				SOCIAL			
	1	6	7	Total	2	8	9	Total	3	4	5	Total
1	5	0	5	10	5	5	5	15	5	5	5	15
2	5	5	5	15	0	5	5	10	5	5	5	15
3	5	5	5	15	5	0	5	10	5	5	0	10
4	5	5	0	10	5	5	5	15	5	5	0	10
5	5	0	0	5	5	5	0	10	5	0	5	10
6	5	5	5	15	0	5	5	10	0	5	0	5
7	0	5	5	10	5	5	5	15	5	5	5	15
8	0	5	5	10	5	0	5	10	5	5	5	15
9	0	5	5	10	5	5	5	15	5	5	5	15
10	5	5	5	15	0	5	0	5	5	5	5	15
11	0	5	5	10	5	5	5	15	5	5	5	15
12	5	5	0	10	5	5	0	10	5	5	5	15
13	5	5	0	10	5	0	5	10	5	5	5	15
14	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15
15	5	5	5	15	0	5	5	10	5	0	5	10
16	5	5	5	15	0	5	0	5	5	5	5	15
17	0	5	0	5	5	5	5	15	5	0	0	5
18	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15
19	5	5	5	15	5	0	5	10	5	5	5	15
20	5	5	5	15	5	5	0	10	5	5	5	15
21	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15
22	5	0	5	10	5	0	5	10	5	5	5	15
23	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15
24	5	0	5	10	5	5	5	15	5	5	5	15
25	5	5	5	15	0	5	5	10	0	5	5	10
26	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15
27	5	5	5	15	0	5	5	10	5	5	5	15
28	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15
29	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15
30	5	5	5	15	5	0	5	10	0	5	5	10
Total	125	130	125	380	115	120	125	360	135	135	130	400

## ANEXO F

### MATRIZ GENERAL DE CODIFICACION DE LA ESCALA LICKERT

Adol esce ntes	ITEMS																										
	Besos Y Caricias						Masturbación					Contacto Intergenital			Relación Coital												
	1	6	10	13	Total	2	4	9	12	Total	5	8	Total	3	7	11	15	16	17	18	19	20	21	22	Total		
1	5	2	2	4	13	4	4	4	5	17	3	3	6	5	3	3	5	4	4	5	5	4	5	3	46		
2	5	5	5	4	19	4	2	3	5	14	2	2	4	5	1	4	1	1	2	5	4	3	5	4	35		
3	4	2	4	3	13	3	4	4	2	13	3	3	6	2	2	4	3	3	4	4	3	4	3	3	35		
4	3	3	4	2	12	4	4	3	3	14	3	3	6	4	3	4	3	3	3	2	5	4	3	3	37		
5	5	4	2	2	13	2	2	2	2	8	4	4	4	1	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	35		
6	5	2	3	3	13	1	4	1	1	7	1	4	5	5	3	4	5	1	5	5	5	5	5	5	48		
7	4	3	1	4	12	2	4	1	1	8	2	3	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	1	3	43		
8	4	2	3	4	13	2	4	3	2	11	4	4	8	5	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	42		
9	5	2	1	1	9	2	4	3	3	12	4	3	7	5	3	1	3	3	5	5	5	5	5	3	43		
10	5	5	1	5	16	2	4	1	4	11	3	1	4	1	3	5	1	1	4	5	5	5	1	5	36		
11	4	3	4	4	15	3	3	3	3	12	4	4	8	5	4	5	3	3	3	5	4	3	3	3	41		
12	5	3	4	5	17	2	2	2	1	7	3	3	6	3	3	4	5	5	1	4	5	3	4	1	38		
13	5	2	3	4	14	3	2	2	3	10	3	3	6	2	4	5	5	4	4	5	4	3	2	3	41		
14	4	3	4	4	15	4	5	5	4	18	3	2	5	4	5	3	4	2	3	4	2	4	2	3	36		
15	4	4	2	4	14	4	4	5	3	16	4	2	6	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32		
16	4	2	3	4	13	3	4	4	1	12	4	3	7	4	3	4	4	4	3	4	5	4	2	1	38		
17	5	3	1	4	13	2	4	1	1	8	2	3	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	1	3	43		
18	5	5	5	3	18	2	4	2	1	9	0	1	1	5	4	5	5	1	2	5	2	5	3	5	42		

19	4	2	3	4	13	2	4	3	2	11	4	4	8	5	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	42
20	4	3	4	4	15	4	5	5	4	18	3	2	5	4	5	3	4	2	3	4	2	4	2	3	36
21	5	3	1	4	13	2	4	1	1	8	2	3	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	1	3	43
22	5	5	5	3	18	2	4	2	1	9	0	1	1	5	4	5	5	1	2	5	2	5	3	5	42
23	4	2	3	4	13	2	4	3	2	11	4	4	8	5	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	42
24	4	2	3	4	13	3	4	4	1	12	4	3	7	4	3	4	4	4	3	4	5	4	2	1	38
25	4	2	4	3	13	3	4	4	2	13	3	3	6	2	2	4	3	3	4	4	3	4	3	3	35
26	5	5	5	4	19	4	2	3	5	14	2	2	4	5	1	4	1	1	2	5	4	3	5	4	35
27	4	3	4	3	14	4	3	4	2	13	3	3	6	4	3	3	3	3	2	5	4	3	3	3	36
28	5	2	3	4	14	3	2	2	3	10	3	3	6	2	4	5	5	4	4	5	4	3	2	3	41
29	5	3	4	5	17	2	2	2	1	7	3	3	6	3	3	4	5	5	1	5	5	4	3	1	39
30	4	4	2	4	14	4	4	5	3	16	4	2	6	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32
Total	131	91	93	110	425	84	106	87	72	349	87	84	171	114	94	115	105	90	101	130	120	119	91	93	1101

## ANEXO G

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez del cuestionario se solicito la opinión de los jueces de expertos, además de aplicar la formula “r de Pearson” en cada uno de los ítems de los resultados de la prueba piloto aplicado a 30 adolescentes.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i) (\sum y_i)}{\left[ N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2 \right]^{\frac{1}{2}} \left[ N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2 \right]^{\frac{1}{2}}}$$

ITEM	PEARSON
1	0.41
2	0.32
3	0.56
4	0.32
5	0.49
6	0.73
7	0.35
8	0.49
9	0.76

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido

Por lo tanto el instrumento según el coeficiente de Pearson es válido



Para la validez de la escala lickert se solicito la opinión de los jueces de expertos, además aplicar la formula “r de Pearson”.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i) (\sum y_i)}{\left[ N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2 \right]^{1/2} \left[ N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2 \right]^{1/2}}$$

ITEM	PEARSON
1	0.71
2	0.22
3	0.23
4	0.32
5	0.76
6	0.73
7	0.20
8	0.71
9	0.49
10	0.22
11	0.25
12	0.57
13	0.75
14	0.31
15	0.29
16	0.27
17	0.35
18	0.62
19	0.26
20	0.64
21	0.66
22	0.53

Si **r > 0.20** el instrumento es válido

Por lo tanto el instrumento según el coeficiente de Pearson es válido.

## ANEXO H

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento: Cuestionario se procedió a utilizar la formula de Kuder Richarson.

$$Kuder - Richarson = \frac{K}{K-1} \frac{(1 - \sum pq)}{S^2} \quad (1)$$

**Donde:**

El coeficiente Kuder-Richarson  $> 0.5$  Para que sea confiable

<b>K</b>	= N° de Ítem
<b>S<sup>2</sup></b>	= Varianza total
<b>Σpq</b>	= Sumatoria de varianza de cada ítem

**Donde:**

$$K = 9$$

$$K - 1 = 8$$

$$\Sigma pq = 1.94$$

$$S^2 = 4.78$$

Reemplazando en la expresión (1):

**Se obtiene Kuder- Richarson = 0.645**

Por lo tanto el instrumento es confiable

## ANEXO I

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento: Escala Likert se procedió a utilizar la formula **alfa – Crombach**:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum S_j^2}{St^2} \right)$$

**Donde:**

$$K = 22$$

$$K - 1 = 21$$

$$\sum S_j^2 = 53.49$$

$$St^2 = 136.2$$

Reemplazando en la expresión (1):

**Se obtiene alfa-crombach = 0.65**

Por lo tanto el instrumento es confiable

**ANEXO J**  
**MEDICION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO**  
**UTILIZANDO LA ESCALA DE STANONES**

Para la categorización de la variable conocimientos se procedió de la siguiente manera:

Promedio aritmético: 35

Desviación estándar: 6.3

Número de preguntas: 9

Constante: 0.75

Donde según la formula de Stanones

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

Realizando cálculos

$$a = 35 - 0.75 (6.3) = 30.27$$

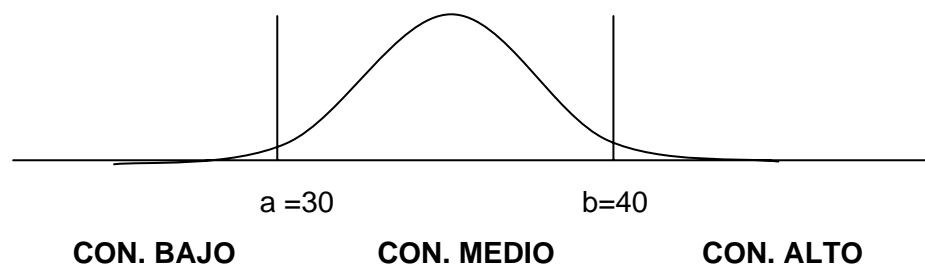
$$b = 35 + 0.75 (6.3) = 39.73$$

$$a = 30 \quad b = 40$$

Conocimiento Bajo : 0 – 30

Conocimiento Medio : 31- 40

Conocimiento Alto : 41 – 45



## ANEXO K

### MEDICION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO EN EL ASPECTO BIOLÓGICO

Realizando cálculos

$$a = 10.6 - 0.75 (1.54) = 9.45$$

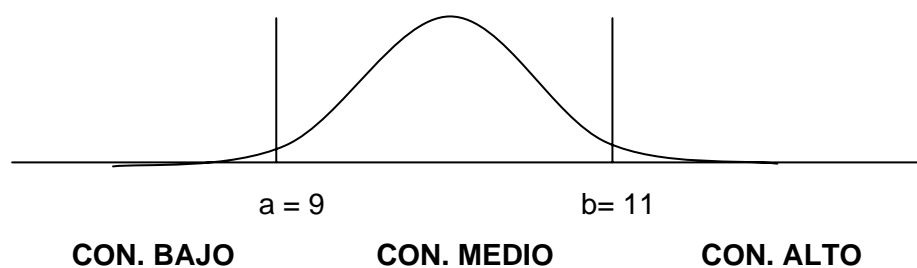
$$b = 10.6 + 0.75 (1.54) = 11.75$$

$$a = 9 \quad b = 11$$

Conocimiento Bajo : 0 - 8

Conocimiento Medio : 9 - 11

Conocimiento Alto : 12 – 15



## ANEXO L

### MEDICION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO EN EL ASPECTO PSICOLÓGICO

**Realizando cálculos:**

$$a = 12 - 0.75 (2.98) = 9.77$$

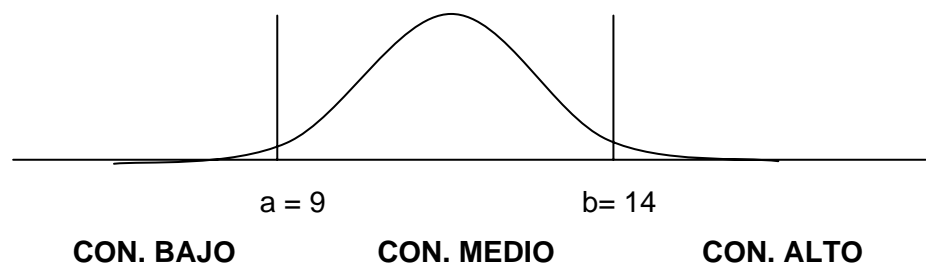
$$b = 12 + 0.75 (2.98) = 14.23$$

$$\mathbf{a = 9 \quad b = 14}$$

Conocimiento Bajo : 0 - 8

Conocimiento Medio : 9 - 14

Conocimiento Alto : 15



## ANEXO LL

### MEDICION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO EN EL ASPECTO SOCIAL

#### Realizando cálculos

$$a = 13.3 - 0.75 (2.7) = 11.05$$

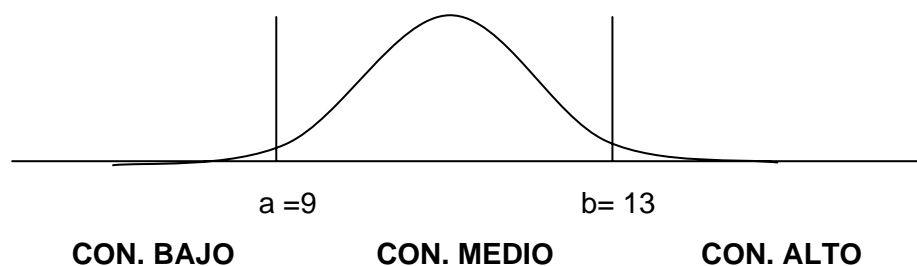
$$b = 13.3 + 0.75 (2.7) = 13.9$$

$$a= 5.57 \quad b= 8.30$$

Conocimiento Bajo : 0 - 9

Conocimiento Medio : 10 - 13

Conocimiento Alto : 14 - 15



## ANEXO M

### ADOLESCENTES SEGÚN SEXO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ GRANDA

LIMA – PERU

2008

Sexo	Adolescentes Del 5 <sup>to</sup> Año De Secundaria	
	Nº	%
Femenino	92	57.66%
Masculino	69	42.34%
Total	161	100 %

*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes del 5 año. 2008*



## **ANEXO N**

### **ADOLESCENTES SEGÚN EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ GRANDA**

**LIMA – PERU**

**2008**

<b>EDAD</b>	<b>Adolescentes Del 5<sup>to</sup> Año De Secundaria</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
16-17	147	91.3 %
18-19	14	8.7 %
TOTAL	161	100 %

*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes del 5 año. 2008*

## ANEXO Ñ

### NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ GRANDA - 2008

DIMENSIONES	PREGUNTAS	Nivel de Conocimientos						Total	
		Alto		Medio		Bajo			
		correct	incorrect	correct	incorrect	correct	incorrect	correct	incorrect
BIOLOGICA	1. La sexualidad es:	87	0	22	15	7	30	116	45
	6. ¿Qué cambios presentan los hombres en la adolescencia?	75	0	56	14	3	12	134	27
	7. ¿Qué cambios presentan las mujeres en la adolescencia?	86	0	45	16	6	8	137	24
PSICOLOGICA	2. Identidad sexual es:	38	0	82	12	15	14	135	26
	8. El adolescente para tomar decisiones debe:	65	0	76	4	11	5	152	9
	9. El adolescente quiere ser independiente esto significa:	38	0	58	25	25	15	121	40
SOCIAL	3. El rol sexual es:	47	0	52	30	9	23	108	53
	4. El embarazo es producto de:	51	0	64	21	5	20	120	41
	5. La masturbación es:	59	0	45	35	15	7	119	42

## ANEXO O

### NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN DIMENSIONES QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ GRANDA - 2008

Dimensiones	Nivel de Conocimientos						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BIOLOGICA	86	53,4	55	34,2	19	12,4	161	100
PSICOLOGICA	87	54	57	35	17	11	161	100
SOCIAL	71	44	55	34	35	22	161	100

## ANEXO P

### MANIFESTACIÓN DE LOS IMPULSOS SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ GRANDA 2008 LIMA - PERÚ

MANIFESTACIÓN DE IMPULSOS SEXUALES	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
BESOS Y CARICIAS	82	50.93	79	49.07	161	100%
MASTURBACIÓN	101	62.73	60	37.27	161	100%
CONTACTO INTERGENITAL	93	57.76	68	42.24	161	100%
RELACIÓN COITAL	93	57.76	68	42.24	161	100%

## ANEXO Q

### MANIFESTACION DE IMPULSOS SEXUALES POR ENUNCIADOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSE GRANDA 2008 LIMA – PERÚ

MANIFESTACION DE IMPUSOS SEXUALES	MEDICION			
	PRESENTE		AUSENTE	
	Nº	%	Nº	%
1) Los besos y abrazos los considero aceptables en una relación de pareja.	156	96.89%	5	3.11%
2) La masturbación es una actividad sexual que me genera placer.	98	60.86%	63	39.14%
3) Considero prematuro tener relaciones sexuales a esta edad.	70	43.47%	91	56.53%
4) Considero que solo los hombres se masturban.	104	64.59%	57	35.41%
5) Prefiero evitar las caricias intimas	106	65.84%	55	34.16%
6) Besar a mi enamorada(o) despierta mis deseos sexuales.	45	27.95%	116	72.05%
7) El uso del condón me incomoda por eso no lo uso.	81	50.32%	80	49.68%
8) El contacto con los órganos genitales de mi enamorada(o) me genera placer.	105	65.22%	56	34.78%
9) La masturbación es una actividad normal para hombres y mujeres.	137	85.16%	40	24.84%
10) Los besos son el primer contacto sexual con mi enamorada(o).	101	62.73%	60	37.27%
11) Se me hace fácil tener relaciones sexuales	76	74.21%	85	52.79%
12) La masturbación puede causar daño psicológico a las personas que lo practican.	68	42.24%	93	57.76%
13) Me disgusta que me besen.	93	57.76%	68	42.23%
14) Siento cierto temor a tener relaciones sexuales.	67	41.62%	94	58.38%
15) Yo amo a mi pareja pero no como para tener relaciones con él o ella.	71	44.09%	90	55.91%
16) No es necesario estar enamorado para tener relaciones con una pareja.	104	64.60%	57	35.40%
17) Las relaciones sexuales entre enamorados es algo normal y común	53	32.91%	108	67.09%
18) Si mi pareja me quiere sabrá esperar a tener relaciones en el momento adecuado.	136	84.47%	25	15.53%
19) Respeto a los homosexuales, pero no comparto su interés por alguien de mi mismo sexo.	104	64.60%	57	35.40%
20) Para no tener la tentación de tener relaciones sexuales prefiero ir al cine o a pasear.	104	64.60%	57	35.40%
21) En las fiestas es donde los varones quieren llegar más lejos.	81	50.32%	80	49.68%
22) Una vez que tienes relaciones con alguien ya dejas de interesarle, solo eso buscan.	51	31.67%	110	68.33%

*Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes del 5 año 2008*

**ANEXO R**

**MANIFESTACIÓN DE IMPULSOS SEXUALES (BESOS Y CARICIAS) EN ADOLESCENTES**

**DE LA I.E. JOSE GRANDA 2008**

**LIMA-PERÚ**

<b>BESOS Y CARICIAS</b>	<b>PRESENTE</b>		<b>AUSENTE</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Los besos y abrazos los considero aceptables en una relación de pareja.</b>	156	96.89%	5	3.11%	161	100%
<b>Besar a mi enamorada(o) despierta mis deseos sexuales.</b>	45	27.95%	116	72.05%	161	100%
Los besos son el primer contacto sexual con mi enamorada(o).	101	62.73%	60	37.27%	161	100%
Me disgusta que me besen.	93	57.76%	68	42.23%	161	100%

**ANEXO S**

**MANIFESTACIÓN DE IMPULSOS SEXUALES (MASTURBACIÓN) EN ADOLESCENTES**

**DE LA I.E. JOSE GRANDA 2008**

**LIMA-PERÚ**

MASTURBACIÓN	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
La masturbación es una actividad sexual que me genera placer.	98	60.86%	63	39.14%	161	100%
Considero que solo los hombres se masturban.	104	64.59%	57	35.41%	161	100%
La masturbación es una actividad normal para hombres y mujeres.	137	85.16%	40	24.84%	161	100%
La masturbación puede causar daño psicológico a las personas que lo practican.	68	42.24%	93	57.76%	161	100%

**ANEXO T**

**MANIFESTACIÓN DE IMPULSOS SEXUALES (CONTACTO INTERGENITAL) EN ADOLESCENTES**

**DE LA I.E. JOSE GRANDA 2008**

**LIMA-PERÚ**

CONTACTO INTERGENITAL	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Prefiero evitar las caricias intimas	106	65.84%	55	34.16%	161	100%
El contacto con los órganos genitales de mi enamorada(o) me genera placer.	105	65.22%	56	34.78%	161	100%



**ANEXO U**

**MANIFESTACIÓN DE IMPULSOS SEXUALES (RELACIÓN COITAL) EN ADOLESCENTES**

**DE LA I.E. JOSE GRANDA 2008**

**LIMA-PERÚ**

RELACIÓN COITAL	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Considero prematuro tener relaciones sexuales a esta edad.	70	43.47%	91	56.53%	161	100
El uso del condón me incomoda por eso no lo uso.	81	50.32%	80	49.68%	161	100
Se me hace fácil tener relaciones sexuales	76	74.21%	85	52.79%	161	100
Siento cierto temor a tener relaciones sexuales.	67	41.62%	94	58.38%	161	100
Yo amo a mi pareja pero no como para tener relaciones con él o ella.	71	44.09%	90	55.91%	161	100
No es necesario estar enamorado para tener relaciones con una pareja.	104	64.60%	57	35.40%	161	100
Las relaciones sexuales entre enamorados es algo normal y común	53	32.91%	108	67.09%	161	100
Si mi pareja me quiere sabrá esperar a tener relaciones en el momento adecuado.	136	84.47%	25	15.53%	161	100
Respeto a los homosexuales, pero no comparto su interés por alguien de mi mismo sexo.	104	64.60%	57	35.40%	161	100
Para no tener la tentación de tener relaciones sexuales prefiero ir al cine o a pasear.	104	64.60%	57	35.40%	161	100
En las fiestas es donde los varones quieren llegar más lejos.	81	50.32%	80	49.68%	161	100
Una vez que tienes relaciones con alguien ya dejas de interesarle, solo eso buscan.	51	31.67%	110	68.33%	161	100

## **ANEXO V**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación Nivel de Conocimientos Sobre Sexualidad y manifestación de Impulsos Sexuales en Adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P. 2008.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.